



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
La Universidad Técnica Particular de Loja

**ESCUELA DE CIENCIAS CONTABLES Y AUDITORÍA**  
**MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA**

**DISEÑO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA EMPRESA DISARTH  
DE LA CIUDAD DE QUITO**

Tesis de Grado previo la obtención del título de Magíster en Auditoría de Gestión de la  
Calidad.

**Autor:** Ing. Juan Carlos Medina Mantilla

**Director:** Ing. Edgar Mauricio Rodríguez Estrada

**Centro universitario:** Quito

2010

Ing. Edgar Mauricio Rodríguez Estrada

**DIRECTOR DE LA TESIS**

**CERTIFICA:**

Que el presente trabajo de investigación realizado por el estudiante: Juan Carlos Medina Mantilla, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Escuela de Contabilidad y Auditoría, Modalidad Abierta y a Distancia de la Universidad Técnica Particular de Loja; por lo que autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

Quito, 22 de junio de 2010

f).....

## **ACTA DE DECLARACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS**

Yo, Juan Carlos Medina Mantilla, 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 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".

-----  
**Juan Carlos Medina Mantilla**

**170949072-4**

## **AUTORÍA**

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

.....

**Juan Carlos Medina Mantilla**

**170949072-4**

## DEDICATORIA

El presente informe, producto de esfuerzo, sacrificio y grandes satisfacciones dedico a mis hijos que son el principal motor para el cumplimiento de mis metas, a mis padres por haber sido un ejemplo de responsabilidad y trabajo. A mi esposa por el incondicional apoyo en estos dos años.

.....  
**Juan Carlos Medina Mantilla**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a todos quienes contribuyeron en la formación de esta etapa de mi vida, a mis compañeros de trabajo por la colaboración en el desarrollo de este proyecto, a mi familia por la comprensión que me han brindado, a la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad que ofrece a mi desarrollo personal, y a mi director de tesis por su acertada e invaluable orientación.

.....

**Juan Carlos Medina Mantilla**

**170949072-4**

## **RESUMEN EJECUTIVO**

ISO 9001 tiene una exitosa trayectoria superior a 17 años, tiempo en el que más de un millón de organizaciones han obtenido la certificación de su Sistema de Gestión de la Calidad, esta excelente acogida es consecuencia de la globalización de la economía y el comercio. Las Organizaciones se encuentran en un constante esfuerzo por satisfacer los requisitos de los clientes, esta ineludible competencia obliga a las empresas a buscar constantemente la innovación y mejora de los productos y servicios que producen, el enfoque de ISO 9001:2008 permite a las organizaciones adaptarse a un mercado dinámico con clientes cada vez más exigentes.

DISARTH, diseña, fabrica y comercializa sus productos; estos procesos se los puede realizar desde una perspectiva sistemática, integral y vinculante al implantar un Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001, minimizando las quejas de los clientes, disminuyendo los costos de no calidad, incrementando la lealtad de los clientes, mejorando la imagen corporativa, reduciendo reprocesos, comprometiendo al personal de la Organización en un cambio positivo de actitud hacia la productividad y el mejoramiento continuo en todas sus fases de aplicación, de tal forma que se genere un nuevo modo de comprender la vida en una constante búsqueda de la excelencia.

El diseño e implantación del SGC no es una alternativa en la actualidad, los mercados globalizados exigen su aplicación, las organizaciones deben adaptarse a las exigencias de la actualidad o prepararse para un inexorable fracaso y pérdida de participación en el mercado. La capacidad de generar un mayor grado de satisfacción en los consumidores a un menor precio es definido como competitividad; la calidad y la optimización de los recursos son los ejes del desarrollo, del crecimiento de la economía y de un mejoramiento en la calidad de vida de la sociedad.

El diseño del Sistema de Gestión de la Calidad en DISARTH y su adecuada implantación creará una ventaja competitiva ante sus similares, asegurando su supervivencia y crecimiento con una mayor participación en el mercado, adelantándose a la competencia con firmeza para alcanzar en mediano tiempo la visión de la Organización.

El compromiso de los trabajadores como principio del Norma ISO 9000, permite involucrar al personal en los logros alcanzados y en la satisfacción del cliente, mejorando el autoestima y facilitando la realización personal y profesional.



**INDICE DE CONTENIDOS**

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| Carátula                   | i   |
| Certificación del Director | ii  |
| Cesión de Derechos         | iii |
| Autoría                    | iv  |
| Dedicatoria                | v   |
| Agradecimientos            | vi  |
| RESUMEN EJECUTIVO          | vii |

**CAPITULO I****ASPECTOS GENERALES**

|   |   |
|---|---|
| 1.1. Título o Tema                      | 1 |
| 1.2. Planteamiento del Problema         | 1 |
| 1.3. Justificación                      | 2 |
| 1.4. Objetivos                          | 2 |
| 1.5. Hipótesis                          | 3 |
| 1.6. Diseño Metodológico                | 3 |
| 1.7. Recopilación de Datos              | 3 |
| 1.8. Diagnóstico de la Situación Actual | 9 |

## CAPITULO II

### MARCO REFERENCIAL

|        |   |    |
|--------|---|----|
| 2.1.   | Calidad                                 | 16 |
| 2.2.   | Calidad Total                           | 17 |
| 2.3.   | Sistemas de Gestión de la Calidad       | 18 |
| 2.3.1. | Estructura de la Organización           | 18 |
| 2.3.2. | Estructura de Responsabilidades         | 19 |
| 2.3.3. | Procedimientos                          | 19 |
| 2.3.4. | Procesos                                | 19 |
| 2.3.5. | Recursos                                | 19 |
| 2.4.   | Fundadores de la Calidad                | 19 |
| 2.5.   | Cuadro de Mando Integral                | 26 |
| 2.5.1. | Definición                              | 26 |
| 2.5.2. | Los 4 Ejes de la Estrategia Empresarial | 27 |
| 2.6.   | Círculo de Deming                       | 28 |
| 2.7.   | Normas ISO                              | 29 |
| 2.7.1. | Principales Definiciones en ISO         | 29 |
| 2.7.2. | Principios de la Calidad                | 31 |

## CAPITULO III

### LA ORGANIZACIÓN

|      |                                |    |
|------|--------------------------------|----|
| 3.1. | Descripción de la Organización | 33 |
|------|--------------------------------|----|

|      |                                       |    |
|------|---------------------------------------|----|
| 3.2. | Necesidad de la Organización          | 33 |
| 3.3. | Declaración de la Misión y Visión     | 34 |
| 3.4. | Principios y Valores Corporativos     | 35 |
| 3.5. | Declaración de la Política de Calidad | 36 |
| 3.6. | Objetivos de Calidad                  | 36 |
| 3.7. | El Producto                           | 36 |
| 3.8. | Nombre de la Marca                    | 37 |
| 3.9. | Cobertura Geográfica                  | 37 |

#### CAPITULO IV

#### DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

|        |  |    |
|--------|--|----|
| 4.1.   | Manual de la Calidad                                   | 37 |
| 4.2.   | Procedimientos Obligatorios por la Norma ISO 9001:2008 | 37 |
| 4.2.1. | Control de Documentos                                  | 38 |
| 4.2.2. | Control de los Registros de la Calidad                 | 38 |
| 4.2.3  | Auditoría Interna                                      | 38 |
| 4.2.4  | Control del Producto No Conforme                       | 38 |
| 4.2.5. | Acciones Correctivas                                   | 38 |
| 4.2.6. | Acciones Preventivas                                   | 38 |
| 4.3.   | Lista Maestra de Documentos y Registros de la Calidad  | 38 |
| 4.3.1. | Lista Maestra de Documentos                            | 38 |
| 4.3.2. | Lista Maestra de Registros de la Calidad               | 39 |

|   |    |
|---|----|
| 4.4. Manual de Análisis de Cargos           | 39 |
| 4.5. Procedimiento Elaboración del Producto | 39 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES              | 39 |
| BIBLIOGRAFIA                                | 43 |
| ANEXOS                                      | 44 |

## CAPITULO I

### 1.1. TITULO O TEMA

Diseño de un Sistema de Gestión de la Calidad en la empresa DISARTH de la ciudad de Quito año 2010

### 1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La empresa DISARTH se dedica a la producción y comercialización de sábanas y cobertores desde hace 15 años, en su inicio fue una empresa unipersonal en la que su propietario compraba los productos y los comercializaba a crédito, al obtener resultados positivos en las operaciones realizadas, los excedentes se reinvertían hasta el punto que se contrato personal y se creó el departamento de producción, en los años siguientes la empresa continuó incrementando personal y volumen en sus operaciones hasta el año 2006 con un total de 105 trabajadores directos y 80 indirectos.

El estancamiento en el crecimiento es consecuencia de los escasos resultados financieros obtenidos en los años posteriores, producto de factores internos y externos.

Entre los factores internos se puede determinar una administración basada en resultados, documentación incompleta e inadecuada, no existe una estructura de procesos interrelacionada y el levantamiento de los principales procesos y procedimientos, los sistemas de control y evaluación no están bien definidos o se implementan ineficazmente, no existen análisis de competencias y funciones de todos los cargos, entre otros.

**Espacio.-** la investigación se realizará en el sur de la ciudad de Quito, en las instalaciones de la empresa DISARTH, sector de línea textil hogar.

**Tiempo.-** El periodo para emprender el proyecto de diseño del sistema de gestión de calidad es de septiembre del 2009 hasta febrero del 2010.

**Universo.-** La demanda está conformada por los estratos sociales medios y populares, en las provincias de Azuay, Pichincha, Imbabura, Tungurahua y Santo Domingo de los Tsáchilas.

La investigación abarcaría al personal de la empresa DISARTH con alcance en todos los procesos.

### **1.3. JUSTIFICACION**

Para que una empresa sea competitiva debe adaptarse ágilmente a los cambios del mercado, utilizar herramientas administrativas que le permitan mantenerse en marcha y desarrollar planes de expansión, al implementar un sistema de gestión de la calidad en la empresa DISARTH se corregiría graves problemas que ponen en riesgo el mantenerse en el mercado y la estabilidad laboral de sus trabajadores.

Al obtener una certificación ISO 9001:2008 se posiciona en mejor manera la marca de los productos, facilitando su colocación en importantes cadenas minoristas.

La implementación de un sistema de gestión de calidad no es una alternativa, es una necesidad, independientemente de obtener o no el certificado de calidad, El enfoque al cliente permite una mayor participación en el mercado y el enfoque en los procesos un incremento en la productividad que aportarían beneficios a los clientes, trabajadores, accionistas, la sociedad y el gobierno.

### **1.4. OBJETIVOS**

#### **Objetivo General:**

- ✓ Diseñar y desarrollar un sistema de gestión de calidad basado en las normas ISO 9001:2008 en la empresa DISARTH hasta febrero del año 2010.

#### **Objetivos Específicos:**

- ✓ Identificar los procesos necesarios para el SGC y realizar el mapa de procesos
- ✓ Declarar la política de calidad y los objetivos de calidad
- ✓ Desarrollar el manual de calidad.

- ✓ Documentar los procedimientos que necesita la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.
- ✓ Establecer procesos de comunicación apropiados dentro de la organización considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad.
- ✓ Revisar, actualizar y documentar los análisis de cargos por competencias
- ✓ Determinar los requisitos relacionados con los productos.
- ✓ Diseñar el Cuadro de Mando Integral

### **1.5. HIPOTESIS**

El Sistema de Gestión de la Calidad basado en la Norma ISO 9001:2008 de la empresa DISARTH permite a la organización tener un mayor control en los procesos que se refleja principalmente en: incremento de las competencias de sus colaboradores, incremento del grado de satisfacción de los clientes y disminución de costos por quejas y reclamos de los clientes.

### **1.6. DISEÑO METODOLOGICO**

Por la amplitud y variedad del tema de investigación se utilizarán diferentes métodos como el deductivo, analítico y narrativo.

Fuentes Primarias: Los datos primarios se obtendrán de los trabajadores, clientes y directivos de la organización.

Fuentes Secundarias: Los datos secundarios se obtendrán de registros históricos de la organización, documentos de la empresa, textos, normas ISO, páginas Web, etc.

Las técnicas a utilizarse serán: la observación, la entrevista, la encuesta entre otras.

### **1.7. RECOPIACION DE DATOS**

La recolección de datos se refiere al uso de una gran diversidad de técnicas y herramientas que pueden ser utilizadas por el analista para desarrollar los sistemas de

información, los cuales pueden ser la entrevistas, la encuesta, el cuestionario, la observación, el diagrama de flujo y el diccionario de datos. Todos estos instrumentos se aplicarán en un momento en particular, con la finalidad de buscar información que será útil a una investigación en común. En la presente investigación trata con detalle los pasos que se debe seguir en el proceso de recolección de datos, con las técnicas ya antes nombradas.

Se considera crucial probar por anticipado un procedimiento antes de proseguir con una muestra mayor. También se considera deseable correr una prueba piloto de 50 a 100 sujetos típicos. Esto prueba si el procedimiento funciona en sujetos dentro de la población objetivo (universo) y si los datos tienen alguna variabilidad.

Una pregunta clave en cualquier estudio es: ¿Quién será objeto de estudio? Si una compañía industrial tiene cuatro clientes importantes, entonces se justifica una muestra de los cuatro. Sin embargo, respecto a un producto de consumo, es obvio que existen muchos clientes como para incluirlos a todos en un estudio, por tanto, se debe seleccionar una muestra para representarlos.

1 ¿Cuál es la población objeto?

La pregunta requiere especificar quiénes son los sujetos de quienes usted desea obtener información.

2 ¿Cuántos habrán de muestrearse?

La pregunta se refiere a negociar la precisión

3 ¿De qué manera se habrán de contactar los sujetos?

La mayor parte de los estudios utilizan contacto personal, el contacto por teléfono o el correo.

4 ¿De qué manera habrán de seleccionarse puntos de muestra de la población objetivo (universo)?

Esto constituye otra decisión de restricción presupuestal, y la selección de puntos de muestra comprende desde la selección totalmente al azar, hasta métodos diseñados



para garantizar la representación de grupos clave para facilitar los procedimientos de muestreo.

Una de las primeras preguntas que se hacen es ¿quién habrá de realizar el trabajo? Luego debe considerarse la cuestión de quién trabajará en ello, tanto de parte de la compañía como proveedor.

La cantidad de dinero que se debe gastar tiene un efecto determinante en el tipo de estudio que se seleccione. Si bien, en teoría, la cantidad de dinero presupuestado debe ser el resultado de un análisis de un valor probable de la información, en la práctica, muy probablemente, habrá de ser una cifra predeterminada.

Método de recolección de datos y diseño del cuestionario.

Una encuesta es una técnica concreta de aplicación del método científico que tiene como finalidad el análisis de hechos, opiniones y actitudes mediante la administración de un cuestionario a una muestra de población. Para realizar las encuestas utilizadas se pueden emplear diversos métodos:

### **Encuesta por correo.**

Consiste en enviar los cuestionarios por correo y se solicita a los destinatarios su remisión una vez cumplimentados.

Las ventajas de este tipo de encuesta son: costo reducido, no necesita desplazamiento; rapidez de realización; se consigue llegar a sitios más inaccesibles; mayor sinceridad en las respuestas al darlas anónimamente; y no existe ninguna influencia por parte del entrevistador.

Por el contrario presenta grandes inconvenientes: bajo porcentajes de respuestas; escasa representatividad de las respuestas (pues solo representa la población cuidadosa y responsable); lentitud en su recepción; y por último las respuestas no son exclusivamente personales, pueden ser asesoradas e inspiradas. Por ello se suele emplear en casos específicos con pequeños y homogéneos universos (ej.- suscriptores de revistas, a miembros de un colegio oficial...).

### **Encuesta telefónica.**

Se realiza llevando a cabo la entrevista vía telefónica.

Ventajas: economía de su costo y rapidez de realización.

Inconvenientes: falta de representatividad y de sinceridad en las respuestas. Se emplea casi exclusivamente en el control de medios de comunicación (radio, televisión, etc.).

### **Encuesta personal.**

Es la más usada en la práctica. Consiste en una entrevista personal y directa entre entrevistador y persona encuestada. Así se consigue disipar dudas, aclarar respuestas.

Sin embargo, sus inconvenientes son elevados costos, laboriosidad y duración, y el riesgo de influir en las respuestas por el entrevistador.

Elegido el tipo de estudio y el sistema de encuesta a emplear, se debe confeccionar el cuestionario, que es el medio entre el investigador y el problema a resolver.

La redacción del cuestionario, difícil tarea, ha de confeccionarse con una idea clara de los objetivos, pues tras la tabulación de sus respuestas se obtendrán los datos precisados para solucionar el problema.

¿Qué requisitos debe cumplir un cuestionario?

Interesante, proponiendo los temas y redactando las preguntas de forma que estimule el interés del encuestado.

Sencillo, los encuestados deben entender la pregunta sin confusionismos.

Preciso, sin preguntas superfluas. La entrevista ha de ser completa, sin que sea demasiado larga para no aburrir al encuestado.

Concreto, evitando en lo posible las evasivas, siendo prudentes. Esta idea de la concreción es la que aconseja referirse siempre a la última compra (Ej.- mejor preguntar ¿cuánto le dura un paquete? que ¿Cuántos paquetes se fuma al mes?).

Discreto. Esto obliga a una redacción que pregunte sin ofender. Un ejemplo práctico es preguntar de forma indirecta (Ej.- ¿Cuánto cree que gana un administrativo?, a un administrativo).

Formas distintas de plantear las preguntas del cuestionario

Preguntas cerradas o dicotómicas, en las que sólo puede responderse sí o no.

De múltiple elección, aquellas que sugiere las respuestas por las que se ha de optar. Ej.- ¿Cuándo toma café?

a) En el desayuno, b) después de comer, c) a cualquier hora, d) no toma café.

Abiertas o libres, en las que encuestado expresará libremente su opinión.

Preguntas filtro, para controlar la veracidad de las respuestas o el sentido de escalonamiento de una a otra.

De clasificación, para señalar por orden de preferencia las sugerencias que se ofrecen.

Como nota señalar que es conveniente realizar un pre-test del propio cuestionario, con la finalidad de comprobar posibles ambigüedades o errores.

Una vez realizado el cuestionario el siguiente paso es determinar el universo sobre el que ha de investigarse. Consiste en acotar la población a la que se dirigirá el estudio dependiendo del enfoque comercial del producto (Ej.- golosinas para niños, niños: españoles de ambos sexos entre 6 y 14 años; tebeos para niños, niños que sepan leer y con edad inferior a 15 años...).

Cuando se trabaja con universos muy numerosos, resulta imposible entrevistar a todos. Para resolver el problema se emplea la teoría del sondeo. Esta teoría nos permite conocer aspectos del universo a través de una pequeña muestra del mismo. La estadística responde a esta suposición con la llamada ley de los grandes números. Según Bernouilli cualquiera que sea el grupo de objetos, extraído de otro grupo más importante, tenderá a presentar las mismas características que el grupo mayor.

### **Elección de la muestra.**

A través del cálculo estadístico se puede obtener la dimensión del universo, en función de la precisión deseada.

Es importante establecer unos criterios de elección de muestras que nos permita encontrar las mismas con un alto grado de representatividad de tal modo que se pueda atribuir al universo las características encontradas en la muestra.

Estadísticamente, la representatividad de la muestra exige que todos los componentes del universo tengan la misma probabilidad de figurar en la muestra. Respetando este principio, se citan algunos criterios de elección de muestras:

1) Método de las muestras por azar: se trata de sortear entre todos los componentes del universo, aquellas personas que van a formar parte de la muestra calculada. Así, se obtiene la mayor representatividad posible, pero en la práctica este método presenta dificultades:

Imposibilidad de poder relacionar a todo el universo en una lista.

Coste y confección de esas listas.

Inconvenientes que presentan la obligada entrevista a las personas seleccionadas.

Por sus inconvenientes es utilizado casi exclusivamente por institutos de carácter oficial. Una forma de simplificar el método sería la utilización de rutas aleatorias (se sortejan zonas geográficas).

2) Método de las cuotas estratificadas: Consiste en asignar unas determinadas cuotas a los entrevistadores en las que se concretan las condiciones de las personas a entrevistar. Para ello se necesita conocer la estratificación del universo para, respecto a ella, elaborar la de la muestra. Parámetros de estratificación son el sexo, edad, estado civil, nivel de renta, respecto a las regiones o hábitat, rural o urbano,...

El método tiene sin embargo importantes inconvenientes:

En la realización, el entrevistador tiene que ir preguntando indiscretamente.

Posible sesgo debido a la elección del entrevistador.

3) Método de las muestras mixtas: se trata de aplicar diversos criterios al mismo tiempo en un universo, por ejemplo mezclando los criterios geográficos de ámbito nacional y el hábitat rurales y urbanos. También se puede tras la estratificación utilizar rutas aleatorias.

En la investigación preliminar es importante que el ejecutivo obtenga información tanto de la compañía como de fuentes externas para analizar la situación, esta información se obtiene del S. I. M. Mediante la información y su análisis, el ejecutivo conocerá las causas y efectos de los problemas y se dará una idea real de la situación.

Además de la técnica de investigación ya estudiada, la encuesta, contamos en la actualidad con toda una gama de métodos y técnicas especiales apropiadas para resolver problemas específicos de marketing en el campo de la publicidad, la motivación del consumidor, en la investigación de segmentos concretos,...

## **1.8. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL**

El diagnóstico de la situación actual en DISARTH se elaboró utilizando herramientas de investigación para evaluar las cinco cláusulas de la norma ISO 9001:2008.

**Gestión de Procesos (4.1).** La Organización identifica los procesos sin embargo no existe una interrelación de los mismos, el personal desconoce los procesos en los que es responsable o interviene.

**Documentación (4.2).** No existe un manual de calidad ni los procedimientos que exige la norma ISO 9001:2008, se realizan registros para medir la eficacia de algunos procesos pero no identifican con claridad a que procesos corresponden, los requerimientos del cliente se encuentran en el plan estratégico sin encontrarse documentada la carta de especificaciones del producto, los instructivos de trabajo en el proceso cobranzas se limitan a resolver funciones del Supervisor sin considerar el cumplimiento de la gestión que realiza el Recaudador. El manual de análisis de cargos está desarrollado en un 25%, existen cargos donde no se establece el perfil de competencias.

**Responsabilidad de la Dirección (5.1).** La Dirección tiene el compromiso de crear un cambio hacia una cultura de calidad en la Organización, se encuentra capacitando

interna y externamente al personal responsable del aseguramiento de la calidad. No se encuentra establecido en el presupuesto un rubro para el Sistema de Gestión de la Calidad.

**Necesidades y Expectativas de la partes interesadas (5.2).** Las necesidades del cliente no se encuentran identificadas por una encuesta desarrollada técnicamente, se asume como necesidades y expectativas la percepción de la dirección. Existen planes e incentivos dirigidos al logro de resultados, se han formado círculos de calidad sin la suficiente asesoría y respaldo que les permitan mejorar el desempeño de los procesos en mediano y largo plazo. Los proveedores se encuentran interesados en realizar alianzas con el fin de garantizar el cumplimiento en los requerimientos de la organización.

**Política de Calidad (5.3).** La política de calidad esta declarada por la dirección, su enfoque esta dirigido a satisfacer los requerimientos del cliente y mejorar continuamente en los procesos. La política de calidad no se difunde adecuadamente, no esta en lugares visibles en la organización y el personal desconoce de su contenido.

**Planificación (5.4).** Los objetivos con relación a la calidad se encuentran definidos, cumpliendo con las características de ser medibles, cuantificables, fecha de cumplimiento y responsable. El plan de acción para el cumplimiento de los objetivos no se ejecuta con eficacia, los resultados obtenidos no son medidos y los responsables del cumplimiento de los objetivos están a la espera de un nuevo plan o replanteamiento de los objetivos de la calidad.

**Responsabilidad, Autoridad y Comunicación (5.5).** Se ha realizada charlas para concienciar al personal la importancia de la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad, las responsabilidades no son asumidas completamente ya que indican que el diseño del sistema está en desarrollo.

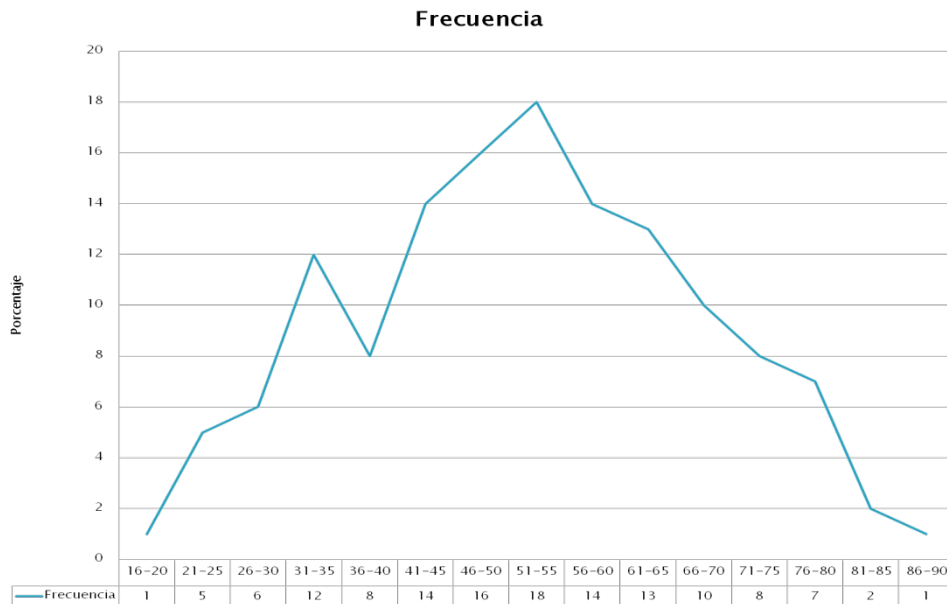
**Revisión por la Dirección (5.6).** La dirección no ha conformado el Comité de la Calidad, no existen reuniones específicas para tratar temas relacionados con la calidad.

**Gestión de Recursos (6.1).** Existe asignación de recursos para mantener un cierto grado de calidad en el producto y el servicio, las asignaciones no corresponden a una partida del presupuesto prevista por la dirección.

**Personal (6.2).** La Organización no tiene especificados todos los perfiles de cargo, existe un alto índice de rotación de personal en algunos cargos, Ej. Supervisores, recaudadores donde se obtiene valores superiores a “1” que indica que el tiempo promedio de permanencia de un trabajador es inferior a un año, incidiendo en altos costos de inducción y formación. El programa de capacitación no incluye a todo el personal, existe ausencia de formación técnica en el área de producción.

**Infraestructura (6.3).** La dirección acepta que la infraestructura en la ciudad de Quito no es la más apropiada para el logro de los objetivos en el área de producción, se están analizando alternativas para solucionar el problema, limitándose en no poder realizar inversiones por atravesar una difícil situación económica.

**Ambiente de trabajo (6.4).** Se realizó una encuesta a ciento sesenta y seis personas que tienen relación directa o indirecta con la Organización con el fin de conocer el clima laboral utilizando como herramienta el test Tecla, los criterios a analizar son: Normas de Excelencia, Claridad Organizacional, Calor y Apoyo, Conformidad, Recompensa, Salario, Seguridad y Responsabilidad. La información se estratificó con las siguientes variables: Género, escolaridad, edad, área, sucursal. Obteniendo los siguientes resultados.

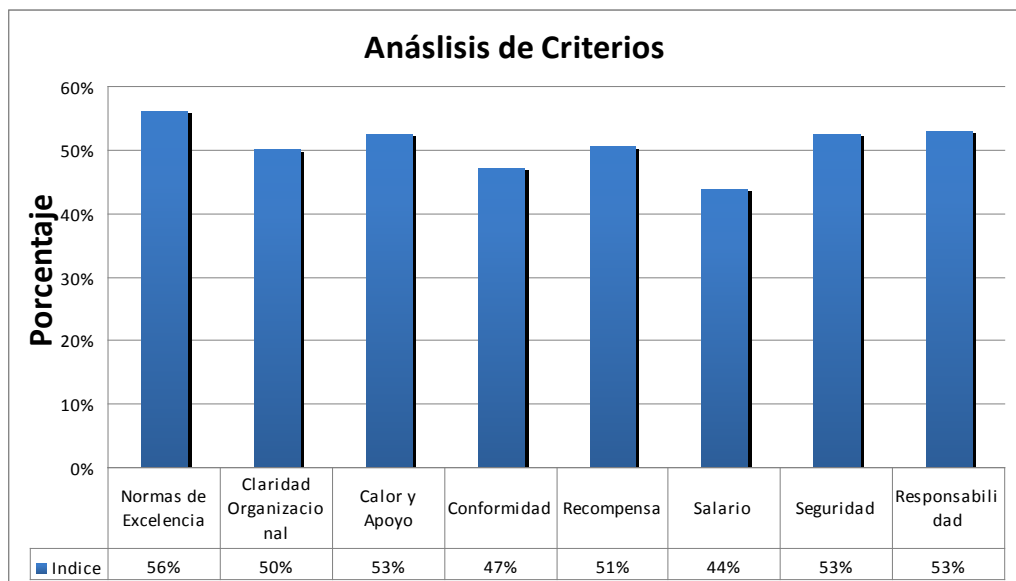


En el gráfico se puede observar que existe una distribución normal, coincidiendo en las frecuencias de los extremos 1 trabajador, en el centro con las frecuencias de (46-50), (51-55) y (56-60) se presentan 16, 18 y 14 casos. Los 6 casos que obtienen un grado de aceptación inferior al 25% se debe identificar con el fin de modificar la percepción que existe hacia su trabajo, la Organización, sus compañeros y las expectativas de crecimiento en la empresa, de esta forma evitar que influyan en forma negativa dentro de la Organización. Por el contrario los 10 casos que alcanzan un grado de aceptación superior al 76% se convertirá en la fuerza que impulse a toda la organización a un cambio en la cultura organizacional y un incremento en el grado de aceptación o satisfacción del clima laboral.





En el gráfico se puede observar que existe un mínimo de 18% y un máximo del 88%, con una tendencia línea excepto los límites. En el plan de mejoramiento del clima laboral se debe considerar esta tendencia antes de formular las estrategias.



Al analizar los criterios, el resultado indica que la percepción que existe hacia las Normas de Excelencia y Calidad es superior a los otros con un 56%, en el caso contrario la percepción ante los ingresos recibidos o salario es el mas bajo con el 44%. Esta información es relevante para tomar decisiones que modifiquen las percepciones frente a los criterios, o realizar seminarios con el fin de aclarar ciertas inconformidades del personal e incrementar positivamente las creencias, emociones y sentimientos hacia la Organización. Mayor ampliación gráfica del análisis se encuentra en el anexo digital 1 "Clima Laboral Tabulación"

**Información (6.5)** En DISARTH se esta implementando el Cuadro de mando Integral, una herramienta útil para la toma de decisiones, adicionalmente existen varios análisis de la información para evaluar el desempeño en los procesos, sin embargo en el proceso de producción hay dificultad en el manejo de la información, lo que ha provocado reincidencia en problemas de planificación de la producción y control de productos con fallas.

**Proveedores y Alianzas (6.6)** Los proveedores conocen las especificaciones y necesidades de compra en forma oral o por vía telefónica, esta situación ha provocado una ineficiente gestión de inventarios y ocasionalmente productos no conformes por defectos de la materia prima. En la actualidad la Dirección se encuentra en diálogo con los proveedores con el fin de establecer con documentos las especificaciones de compras, y así formar una alianza mutuamente beneficiosa entre la Organización y los proveedores.

**Realización del Producto (7.1)** El proceso de realización del producto no tienen una interrelación clara con planificación de la producción, diseño y desarrollo de los productos, administración de inventarios, elaboración del producto, toma de pedidos, ventas y compras, lo que ocasiona una producción descoordinada que incumple con las necesidades de los clientes y de los procesos relativos.

**Diseño y Desarrollo (7.3)** Se conoce por medio de encuestas los requerimientos de los clientes, sin embargo las cartas de especificaciones del producto no están documentadas, los operarios elaboran los productos por un aprendizaje empírico sin instructivos documentados lo que ocasiona mayor variabilidad en el producto y por

consiguiente productos no conformes. La verificación y validación con el cliente del diseño del producto no se ejecuta.

**Compras (7.4)** El proceso de compras no está definido, actúan como responsables el Jefe de producción o el Gerente General, las especificaciones de la materia prima se comunica al proveedor en forma oral, no existe verificación de los requisitos en la recepción de las compras.

**Producción y prestación del servicio (7.5)** La producción y la prestación del servicio no se encuentran bajo condiciones controladas, la información de las especificaciones del producto y los instructivos de realización con grado de complejidad necesarios no están documentados. Existen actividades de liberación del producto pero no hay medios adecuados que identifiquen por lotes u otro medio al producto, si los productos presentan una no conformidad no evidente y detectable antes del uso, no hay forma de ubicarlos.

**Control de los dispositivos de seguimiento y medición (7.6)** Los dispositivos de seguimiento y medición se verifican frecuentemente, marcas en las mesas de corte, distanció metros, cintas métricas y balanza eléctrica son comprobadas y calibradas periódicamente.

**Medición análisis y mejora (8.8)** Existen actividades de medición análisis y mejora en varios procesos, en el proceso Elaboración del producto se han realizado proyectos de mejora, sin embargo los resultados no son consistentes.

**Seguimiento y medición (8.2)** Se han realizado encuestas para medir el grado de satisfacción del cliente, con el fin de conocer la percepción con relación al cumplimiento de sus requisitos, las acciones correctivas no se han implementado eficazmente, razón por las que reinciden las quejas o causas de las no conformidades.

**Control de las no conformidades (8.3)** Las no conformidades detectadas generalmente son corregidas sin realizar un análisis para conocer la causa raíz del problema, las quejas se solucionan con cambios de producto, descuentos u obsequios. Los registros de las no conformidades se registran ocasionalmente lo que impide conocer plenamente la incidencia en la satisfacción del cliente y erradicar o preveer las causas.

**Análisis de datos (8.4)** Los datos se analizan en el Cuadro de Mando Integral, la información de las variables de los procesos es incompleta o inexistente en lo que refiere a la conformidad del producto o satisfacción de cliente.

**Mejora (8.5)** La dirección ha fomentado la creación de Círculos de Calidad en todas las áreas de la Organización por cortos periodos, los resultados han sido escasos, lo positivo es que el personal se ha involucrado en mejorar la calidad del producto y en resolver problemas que afectan a la Organización. Las acciones correctivas y preventivas no se encuentran registradas, tampoco se revisa la eficacia de las acciones tomadas.

## **CAPITULO II**

### **2.0. MARCO REFERENCIAL**

#### **2.1. CALIDAD**

- Real Academia de la Lengua Española: "Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie"
- Philip Crosby: "Calidad es cumplimiento de requisitos"
- Joseph Juran: "Calidad es adecuación al uso del cliente".
- Armand V. Feigenbaum: "Satisfacción de las expectativas del cliente".
- Genichi Taguchi: "Calidad es la menor pérdida posible para la sociedad".
- William Edwards Deming: "Calidad es satisfacción del cliente".
- Walter A. Shewhart: "La calidad como resultado de la interacción de dos dimensiones: dimensión subjetiva (lo que el cliente quiere) y dimensión objetiva (lo que se ofrece).

Definición de la norma ISO 9000: "Calidad: grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos"

Según Luis Andrés Arnauda, Define la norma ISO 9000 "Conjunto de normas y directrices de calidad que se deben llevar a cabo en un proceso".

Es el grado en la que el conjunto de características Inherentes cumple con los requisitos (ISO 9000:2000).

- ✓ Necesidades implícitas deben identificarse y definirse.
- ✓ Las necesidades pueden cambiar con el tiempo, lo que implica la revisión periódica de los requisitos de la calidad.
- ✓ Las necesidades se transforman en características con criterios especificados.
- ✓ Las necesidades pueden incluir prestaciones, aptitud para uso, medio ambiente, estética, fiabilidad y mantenibilidad.

Un producto o servicio tiene calidad cuando satisface las necesidades explícitas o implícitas del cliente con el costo menor para la organización.

## **2.2. CALIDAD TOTAL**

La Calidad Total es el estadio más evolucionado dentro de las sucesivas transformaciones que ha sufrido el término Calidad a lo largo del tiempo. En un primer momento se habla de Control de Calidad, primera etapa en la gestión de la Calidad que se basa en técnicas de inspección aplicadas a Producción. Posteriormente nace el Aseguramiento de la Calidad, fase que persigue garantizar un nivel continuo de la calidad del producto o servicio proporcionado. Finalmente se llega a lo que hoy en día se conoce como Calidad Total, un sistema de gestión empresarial íntimamente relacionado con el concepto de Mejora Continua y que incluye las dos fases anteriores. Los principios fundamentales de este sistema de gestión son los siguientes:

Consecución de la plena satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente (interno y externo).

Desarrollo de un proceso de mejora continua en todas las actividades y procesos llevados a cabo en la empresa (implantar la mejora continua tiene un principio pero no un fin).

Total compromiso de la Dirección y un liderazgo activo de todo el equipo directivo.

Participación de todos los miembros de la organización y fomento del trabajo en equipo hacia una Gestión de Calidad Total.

Involucración del proveedor en el sistema de Calidad Total de la empresa, dado el fundamental papel de éste en la consecución de la Calidad en la empresa.

Identificación y Gestión de los Procesos Clave de la organización, superando las barreras departamentales y estructurales que esconden dichos procesos.

Toma de decisiones de gestión basada en datos y hechos objetivos sobre gestión basada en la intuición. Dominio del manejo de la información.

La filosofía de la Calidad Total proporciona una concepción global que fomenta la Mejora Continua en la organización y la involucración de todos sus miembros, centrándose en la satisfacción tanto del cliente interno como del externo. Podemos definir esta filosofía del siguiente modo: Gestión (el cuerpo directivo está totalmente comprometido) de la Calidad (los requerimientos del cliente son comprendidos y asumidos exactamente) Total (todo miembro de la organización está involucrado, incluso el cliente y el proveedor, cuando esto sea posible).

## **2.3. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

**Sistema de Gestión de Calidad.-** Un sistema de gestión de la calidad es el conjunto de normas interrelacionadas de una empresa u organización por los cuales se administra de forma ordenada la calidad de la misma, en la búsqueda de la satisfacción de las necesidades y expectativas de sus clientes. Entre dichos elementos, los principales son:

**2.3.1 ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN:** responde al organigrama de los sistemas de la empresa donde se jerarquizan los niveles directivos y de gestión. En ocasiones este organigrama de sistemas no corresponde al organigrama tradicional de una empresa.

**2.3.2 ESTRUCTURA DE RESPONSABILIDADES:** implica a personas y departamentos. La forma más sencilla de explicitar las responsabilidades en calidad, es mediante un cuadro de doble entrada, donde mediante un eje se sitúan los diferentes departamentos y en el otro, las diversas funciones de la calidad.

**2.3.3 PROCEDIMIENTOS:** responden al plan permanente de pautas detalladas para controlar las acciones de la organización.

**2.3.4 PROCESOS:** responden a la sucesión completa de operaciones dirigidos a la consecución de un objetivo específico.

**2.3.5 RECURSOS:** no solamente económicos, sino humanos, técnicos y de otro tipo, deben estar definidos de forma estable y circunstancial.

## 2.4. FUNDADORES DE LA CALIDAD

### A. KAORU ISHIKAWA

Unos de los primeros pioneros en la revolución de la calidad en Japón, Kaoru Ishikawa, fue la figura de mayor importancia de la calidad en el país del sol naciente hasta su fallecimiento en 1989. De no haber disfrutado su liderazgo, el movimiento de calidad japonés no hubiera ganado la aclamación y el éxito mundial que tienen actualmente. El doctor Ishikawa fue profesor de ingeniería en la universidad de Tokio durante muchos años. Fue responsables del desarrollo de los lineamientos principales de la estrategia de calidad japonesa, de la idea del CWQC, del proceso de auditoria utilizado para determinar si se selecciona una empresa para recibir el premio Deming, la solución de los problemas con base en equipos, y una diversidad de herramientas de solución de problemas que supone puede emplear cualquier trabajador.

Algunos de sus elementos claves se resumen aquí:

1. La calidad empieza con la educación y termina con la educación.
2. El primer paso en la calidad es conocer las necesidades de los clientes.
3. El estado ideal del control de calidad ocurre cuando ya no es necesaria la inspección.

4. Elimine la causa raíz y no los síntomas.
5. El control de calidad es responsabilidad de todos los trabajadores en todas las divisiones.
6. No confunda los medios con los objetivos.
7. Ponga la calidad en primer término y dirija su vista a las utilidades a largo plazo.
8. La mercadotecnia es la entrada y salida de la calidad.
9. La gerencia superior no debe mostrar enfado cuando sus subordinados les presenten hechos.
10. 95% de los problemas de una empresa se pueden resolver con simples herramientas de análisis y de solución de problemas.
11. Aquellos datos que no tengan información dispersa (es decir, variabilidad) son falsos.

## **B. CROSBY**

Durante 14 años, después de haber escalado puestos a partir de inspector de línea, Philip Crosby fue vicepresidente corporativo de la calidad en International Telephone and Telegram (ITT). Después de retirarse de ITT en 1979 estableció Philip Crosby Associates para desarrollar y ofrecer programas de capacitación, también fue autor de varios libros populares. Del primero de ellos, Quality Is Free, se vendieron aproximadamente un millón de ejemplares.

La administración de la calidad de Crosby incluyen los puntos siguientes:

- Calidad significa conformidad con las necesidades y no elegancia.
  - No existe tal cosa que un problema de calidad: los problemas deben ser identificados por aquellos individuos o departamentos que los causan, por lo que una empresa puede experimentar problemas de contabilidad, de manufactura, de diseño, de relaciones con los clientes, etc.
  - No existe tal cosa que una economía de la calidad; siempre es más económico hacer el trabajo bien desde la primera vez: Crosby apoya la premisa de que la



"economía de la calidad" no tiene ningún significado. La calidad es gratuita. Lo que cuesta dinero son todas aquellas acciones que involucra no hacer los trabajos bien desde la primera vez.

- La única medición del desempeño es el costo de la calidad, es decir el desembolso por falta de conformidad: Crosby observa que las mayorías de la empresas desembolsan de 15 a 20% de sus dólares de ventas en costos de calidad. Una empresa con un programa bien operado de administración de la calidad puede conseguir un costo de calidad que sea inferior a 2.5% de las ventas, principalmente en las categorías de prevención y evaluación. El programa de Crosby requiere la medición y publicación del costo de la mala calidad.
- El unió estándar de desempeño es " cero defectos" (ZD, por sus siglas en ingles): Crosby opina que la idea de cero defectos generalmente sea entendido mal y sea rechazado. Cero defectos no es un programa de motivación.

Cero defectos es una norma de desempeño. Es el estándar del artesano, independientemente de su responsabilidad... El tema de cero defectos es hacerlo bien a la primera vez, lo que significa concentrarse en evitar defectos, mas que simplemente localizarlos y corregirlos.

### **C. JURAN**

Joseph Juran se unió a Western Electric en los años 20 cuando esta era pionera en el desarrollo de métodos estadísticos para la calidad. La mayor parte de su tiempo trabajo como ingeniero industrial corporativo, y en 1951 se ocupo de la mayor parte de la redacción y publicación de Quality Control Handbook. Este libro, es uno de los manuales de calidad más completos que existen, ha sido revisado varias veces y continua siendo un libro de consulta popular.

Al igual que Deming, Juran enseñó principios de calidad a lo japoneses en los años 50 fue un impulsor importante en su reorganización de la calidad.

Juran definía a la calidad como "(1) rendimiento del producto que da como resultado satisfacción del cliente; (2) libertad de deficiencias en el producto, que evita la falta de satisfacción del cliente", lo que se resume como "adecuación para el uso". Esta definición puede subdividirse en cuatro partes: calidad en el diseño, calidad de conformidad con las especificaciones, disponibilidad y servicio en el campo.

Las prescripciones de Juran se enfocan en tres procesos principales de calidad, conocidas como la trilogía de la calidad; (1) planeación de la calidad: el proceso de preparación para cumplir con las metas de calidad; (2) control de calidad: el proceso debe cumplir con las metas de calidad durante la operación; y (3) mejora de calidad: el proceso de elevarse a niveles de rendimiento sin precedente.

La planeación de la calidad empieza con la identificación de los clientes, tanto externos como internos, la determinación de sus necesidades y el desarrollo de características del producto que respondan a estas necesidades.

A diferencia de Deming, Juran especifica un programa detallado para la mejora de la calidad. Un programa de este tipo incluye demostrar las necesidades de las mejoras, identificar proyectos específicos para la mejora, organizar el apoyo para los proyectos, diagnosticar las causas, dar remedios para las causas, demostrar que los remedios son efectivos bajo las condiciones de operación y proporcionar el control para mantener las mejoras.

#### **D. EDWARDS DEMING**

Sus "14 Sugerencias" Gerenciales cambiaron la historia de Japón y del Mundo y Siguen Vigentes.

La calidad es principalmente una filosofía, una forma de trabajar con y hacia la excelencia lo cual implica para las organizaciones: un espíritu de prevención, no de corrección; autocontrol como proceso de crecimiento, búsqueda de servicio, entre otras. Para lograr que este movimiento se de dentro de una empresa es necesario que el personal administrativo adquiera un compromiso de alta dirección por medio de un espíritu de reto y motivación de logro. Algo muy importante dentro del concepto calidad

es retribuir no por el esfuerzo sino por los resultados. En si, para dar ala empresa un enfoque de calidad es necesario elaborar un proceso educativo que requiere compromiso, capacitación, entrenamiento, motivación, participación y autocontrol. Es la creación de una cultura en la empresa, lo cual requiere técnicas y métodos de cambio por cada una de las personas que integren la organización. Deming propuso a Japón la calidad y Japón demostró al mundo que la calidad es la filosofía que brinda resultados y que lleva a empresas mediocres a lograr niveles de alta competitividad mundial por dicha causa a Deming se le considera el padre de la calidad y es por esto que dedico este espacio a tan importante personaje.

Ampliamente solicitado luego que Deming compartió sus ahora famosos "14 puntos" y "7 pecados mortales" con algunas de las corporaciones más grandes de América. Sus estándares de calidad se convirtieron en sitios comunes en los libros de administración, y el premio Deming, otorgado por primera vez en Japón pero ahora reconocido internacionalmente, es ahora buscado por algunas de las corporaciones más grandes del mundo.

Durante la Segunda Guerra Mundial, Deming enseñó a los técnicos e ingenieros americanos estadísticas que pudieran mejorar la calidad de los materiales de guerra. Fue este trabajo el que atrajo la atención de los japoneses. Después de la guerra, la Unión Japonesa de Científicos e Ingenieros buscó a Deming. En Julio de 1950, Deming se reunió con la Unión quien lo presentó con los administradores principales de las compañías japonesas. Durante los próximos treinta años, Deming dedicaría su tiempo y esfuerzo a la enseñanza de los Japoneses y "transformo su reputación en la producción de un motivo de risa a un motivo de admiración y elogio".

¿Por que fue Deming un éxito en Japón y desconocido en América? Deming fue invitado a Japón cuando su industria y economía se encontraba en crisis. Ellos escucharon. Ellos cambiaron su forma de pensar, su estilo de administrar, su trato a los empleados y tomaron su tiempo. Al seguir la filosofía de Deming, los japoneses giraron su economía y productividad por completo para convertirse en los líderes del mercado mundial. Tan impresionados por este cambio, el Emperador Horohito condecoró a Deming con la Medalla del Tesoro Sagrado de Japón en su Segundo

Grado. La mención decía "El pueblo de Japón atribuyen el renacimiento de la industria Japonesa y su éxito mundial a Ed Deming".

### **D.1. PRINCIPALES APORTACIONES**

William Edwards Deming fue un excelente consultor, ingeniero y apostador administrativo. Entre sus clientes se encuentran varias de las mas grandes empresas manufactureras, telefónicas, transportistas, hospitales, diversas industrias, firmas de abogados, universidades, asesoró incluso a muchas empresas gubernamentales. En Japón se le considera "El padre de la tercera revolución industrial" ya que gracias a sus importantes aportaciones sobre calidad las empresas tomaron una nueva filosofía que las llevo sin duda a alcanzar un éxito rotundo. Realizó la aplicación de los métodos estadísticos a la ciencia, después de exitosos censos en Estados Unidos fue invitado a aplicar métodos estadísticos en las elecciones de Grecia, la India, Naciones Unidas y Alemania. Sus principales trabajos fueron realizados en el ámbito de la gerencia después de la II Guerra Mundial, contribuyo de manera imperiosa en la economía prediciendo el milagro japonés en el año 1947. Los 14 puntos de Deming anunciados en su libro " Fuera de la Crisis" causaron gran revuelo y están vigentes en las empresas exitosas en la actualidad.

No fue sino hasta la transmisión de un documental por NBC en Junio de 1980 detallando el éxito industrial de Japón que las corporaciones Americanas prestaron atención. Enfrentados a una producción decadente y costos incrementados, los Presidentes de las corporaciones comenzaron a consultar con Deming acerca de negocios. Encontraron que las soluciones rápidas y fáciles típicas de las corporaciones Americanas no funcionaban. Los principios de Deming establecían que mediante el uso de mediciones estadísticas, una compañía ebria ser capaz de graficar como un sistema en particular estaba funcionando para luego desarrollar maneras para mejorar dicho sistema. A través de un proceso de transformación en avance, y siguiendo los Catorce Puntos y Siete Pecados Mortales, las compañías estarían en posición de mantenerse a la par con los constantes cambios del entorno económico. Obviamente, esto era mucho mas largo, incluía mas procesos de los que estaban acostumbrados las corporaciones Americanas; de aquí, la resistencia a las ideas de Deming.

**D.1.1. LOS CATORCE PUNTOS Y SIETE PECADOS MORTALES DE DEMING SON LOS SIGUIENTES:**

Los Catorce Puntos:

1. Crear constancia en los propósitos
2. Adoptar una nueva filosofía
3. Terminar con la práctica de comprar a los más bajos precios
4. Establecer liderazgo
5. Eliminar slogans vacíos
6. Eliminar cuotas numéricas
7. Establecer entrenamiento dentro del trabajo
8. Desechar temores
9. Romper barreras entre departamentos
10. Tomar acciones para lograr la transformación
11. Mejorar constantemente y siempre el proceso de producción y servicio
12. Desistir de la dependencia en la inspección en masa
13. Remover barreras para apreciar la mano de obra
14. Reeducar vigorosamente

**D.1.2. Los Siete Pecados Mortales**

1. Carencia de constancia en los propósitos

2. Enfatizar ganancias a corto plazo y dividendos inmediatos
3. Evaluación de rendimiento, calificación de mérito o revisión anual
4. Movilidad de la administración principal
5. Manejar una compañía basado solamente en las figuras visibles
6. Costos médicos excesivos
7. Costos de garantía excesivo.

## **2.5. CUADRO DE MANDO INTEGRAL**

### **2.5.1. DEFINICIÓN**

El Cuadro de Mando Integral, CMI, es la traducción al español que se da a "Balanced Scorecard," sistema originalmente desarrollado para la medición de procesos financieros, el cual se ha convertido en un reconocido Sistema Integral de Administración de la Eficiencia o del Desempeño.

La aportación de los creadores del CMI, Robert Kaplan y David Norton, se centra sobre la estructuración de los criterios que deben seguirse en la elaboración del cuadro de mando empresarial.

Se considera como el antecedente del Cuadro de Mando Integral, al "Tableau de Bord", que por los años sesenta se utilizó en Francia. El tablero de mando incorporaba en un documento diversos ratios para el control financiero de la empresa.

Para Howard Rohm del Balanced Scorecard Institute de EE.UU., el CMI es "un sistema de administración de desempeño que puede utilizarse en cualquier organización, grande o pequeña, par alinear la visión y misión con los requerimientos del cliente, las tareas diarias, administrar las estrategias del negocio, monitorear las mejoras en la eficiencia de las operaciones, crear capacidad organizacional, comunicando los progresos a todo el personal.

El éxito de su implantación radica en que el equipo de dirección dedique tiempo al desarrollo de su propio modelo de negocio".

La idea del CMI es sencilla y transparente, como toda buena idea. Reconoce que la finalidad la actividad empresarial, conseguir beneficios, es el resultado de una cadena de causas y efectos que suceden en cuatro ámbitos: financiero, marketing (comercialización), procesos internos; preparación y desarrollo del personal.

## **2.5.2 LOS 4 EJES DE LA ESTRATEGIA EMPRESARIAL**

### **Perspectiva Financiera**

La necesidad de los objetivos financieros es indiscutible y primaria en toda actividad comercial.

### **Perspectiva del cliente**

El punto más frecuente en los enfoques modernos de la gestión es la importancia de la orientación al cliente y la satisfacción de sus requerimientos (concepto central del marketing).

### **Perspectiva interna**

Este enfoque se refiere a los procesos de negocios internos. Los objetivos y las métricas basadas en esta perspectiva permiten a los ejecutivos saber como está funcionando su negocio, y si sus productos o servicios están cumpliendo con los requerimientos del cliente.

### **Perspectiva del aprendizaje y el crecimiento**

Esta perspectiva incluye la capacitación laboral y el desarrollo de una cultura organizacional fuertemente orientada al mejoramiento individual y corporativo.

En una organización basada en el conocimiento, la gente, depositaria básica del conocimiento, es un recurso fundamental en el actual ambiente de rápidos cambios

tecnológicos, y en el que se ha hecho prioritario que los trabajadores del conocimiento se concentren en el aprendizaje continuo.

## **2.6. CIRCULO DE DEMING**

El ciclo PDCA, también conocido como "Círculo de Deming" (de Edwards Deming), es una estrategia de mejora continua de la calidad en cuatro pasos, basada en un concepto ideado por Walter A. Shewhart. También se denomina espiral de mejora continua.

Las siglas PDCA son el acrónimo de Plan, Do, Check, Act (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar).

Un sistema de gestión de la calidad es el conjunto de normas interrelacionadas de una empresa u organización por los cuales se administra de forma ordenada la calidad de la misma, en la búsqueda de la satisfacción de las necesidades y expectativas de sus clientes. Entre dichos elementos, los principales son:

1. Estructura de la organización: responde al organigrama de los sistemas de la empresa donde se jerarquizan los niveles directivos y de gestión. En ocasiones este organigrama de sistemas no corresponde al organigrama tradicional de una empresa.
2. Estructura de responsabilidades: implica a personas y departamentos. La forma más sencilla de explicitar las responsabilidades en calidad, es mediante un cuadro de doble entrada, donde mediante un eje se sitúan los diferentes departamentos y en el otro, las diversas funciones de la calidad.
3. Procedimientos: responden al plan permanente de pautas detalladas para controlar las acciones de la organización.
4. Procesos: responden a la sucesión completa de operaciones dirigidos a la consecución de un objetivo específico.
5. Recursos: no solamente económicos, sino humanos, técnicos y de otro tipo, deben estar definidos de forma estable y circunstancial.



## **2.7. NORMAS ISO:**

Las ISO 9000 designan un conjunto de normas sobre calidad y gestión continua de calidad, establecidas por la Organización Internacional para la Estandarización (ISO). Se pueden aplicar en cualquier tipo de organización o actividad orientada a la producción de bienes o servicios. Las normas recogen tanto el contenido mínimo como las guías y herramientas específicas de implantación, como los métodos de auditoría. El ISO 9000 especifica la manera en que una organización opera, sus estándares de calidad, tiempos de entrega y niveles de servicio. Existen más de 20 elementos en los estándares de este ISO que se relacionan con la manera en que los sistemas operan.

### **2.7.1. PRINCIPALES DEFINICIONES EN ISO:**

**Proceso.-** ISO 9000 (3.4.1.) conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

**Procedimiento.-** ISO 9000 (3.4.5.) forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

**Producto.-** ISO 9000 (3.4.2.) resultado de un proceso

**Eficacia.-** ISO 9000 (3.2.14) extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

**Eficiencia.-** ISO 9000 (3.2.15) relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

**Cliente.-** ISO 9000 (3.3.5.) organización o persona que recibe un producto

**Proveedor.-** ISO 9000 (3.3.6.) organización o persona que proporciona un producto

**Diseño y desarrollo.-** ISO 9000 (3.4.4.) conjunto de procesos que transforma los requisitos en características especificadas o en la especificación (3.7.3) de un producto, proceso o sistema.

NOTA 1 Los términos "diseño" y "desarrollo" algunas veces se utilizan como sinónimos y algunas veces se utilizan para definir las diferentes etapas de todo el proceso de diseño y desarrollo.

NOTA 2 Puede aplicarse un calificativo para indicar la naturaleza de lo que se está diseñando y desarrollando (por ejemplo: diseño y desarrollo del producto, o diseño y desarrollo del proceso).

**Conformidad.-** ISO 9000 (3.6.1.) cumplimiento de un requisito.

NOTA Esta definición es coherente con la Guía ISO/CEI 2 pero difiere de ella en su redacción para ajustarse mejor a los conceptos ISO 9000.

**No conformidad.-** ISO 9000 (3.6.2.) incumplimiento de un requisito 3.6.3

**Defecto.-** ISO 9000 (3.6.3.) incumplimiento de un requisito asociado a un uso previsto o especificado.

NOTA 1 La distinción entre los conceptos defecto y no conformidad es importante por sus connotaciones legales, particularmente aquellas asociadas a la responsabilidad legal de los productos puestos en circulación.

Consecuentemente, el término "defecto" debería utilizarse con extrema precaución.

NOTA 2 El uso previsto tal y como lo prevé el cliente podría estar afectado por la naturaleza de la información proporcionada por el proveedor, como por ejemplo las instrucciones de funcionamiento o de mantenimiento.

**Acción preventiva.-** ISO 9000 (3.6.4.) acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

NOTA 1 Puede haber más de una causa para una no conformidad potencial.

NOTA 2 La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda, mientras que la acción correctiva (3.6.5) se toma para prevenir que vuelva a producirse.

**Acción correctiva.-** ISO 9000 (3.6.5.) acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

NOTA 1 Puede haber más de una causa para una no conformidad.

NOTA 2 La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse, mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.

NOTA 3 Existe diferencia entre corrección y acción correctiva.

**Corrección.-** ISO 9000 (3.6.6.) acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

NOTA 1 Una corrección puede realizarse junto con una acción correctiva.

NOTA 2 Una corrección puede ser por ejemplo un reproceso o una reclasificación.

## **2.7.2. PRINCIPIOS DE LA CALIDAD**

### **1. ENFOQUE AL CLIENTE.**

El cliente satisfecho representa ganancias y mas trabajo, antes lo que menos importaba era dejar a un cliente satisfecho, ahora esa es la prioridad, nos referimos a rebasar las expectativas de lo que busca.

### **2. LIDERAZGO**

Todas las empresas necesitan líderes que muevan masas, las ideologías de un líder deben de traer beneficios para todos y poder implementar el GANAR-GANAR

### **3. PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL**

El personal operativo muchas veces es de quien se pueden obtener las mejores ideas ya que son ellos quienes están directamente en las áreas de trabajo, de hecho un alto mando que no sabe escuchar deja de ser un líder

#### **4. ENFOQUE DE PROCESOS**

Ahora la gran empresa debe de subdividirse en varios procesos los cuales tienen que llevar su propio control , al hacer esto tomaremos cada área como una "pequeña empresa" la cual si desde el principio esta mal organizada la cadena llevara a entregar un producto final de mala calidad.

#### **5. ENFOQUE DE SISTEMAS**

Después de dividir a la organización ahora debemos de unir correctamente los eslabones entre cada área para ver todo los subsistemas como un macro sistema

#### **6. MEJORA CONTINUA**

La mejora continua es algo intangible que la organización debe de comprender y llevar de forma correcta para darle valor agregado a esta importante actividad, mejora continua, mejorar de forma interminable sin estancarse ejemplo: si me certifico en la ISO 9001 no me voy a conformar con esa versión para siempre, en cuanto salga una nueva me voy a volver a certificar.

#### **7. TOMA DE DECISIONES BASADA EN HECHOS**

Toda decisión que impacte a la calidad del producto debe de ser tomada ante un hecho previo que me garantice o mínimo que reduzca la posibilidad de un error

#### **8. RELACION BENEFICIOSA CON PROVEEDORES**

Mi cliente ahora no se quiere conformar con saber que puedo estar certificado, ahora se requiere que mis proveedores cumplan también, ya que con esto estoy indicando que mi materia prima para entregar un producto final es de calidad y cumple con los requisitos de mi cliente directo.

## **CAPITULO III**

### **3.0. LA ORGANIZACION**

#### **3.1. DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN**

La empresa Disarth está en el mercado hace 15 años, tiempo en el cual ha creado una imagen positiva con la distribución de sus productos, cuidando la calidad y el servicio hacia sus clientes, lo cual nos ha permitido posicionarnos en el mercado.

Actualmente cuenta con 4 sucursales que están ubicadas en: Ibarra, Ambato, Santo Domingo, Cuenca, el objetivo primordial de la empresa es la autogestión de cada una de las sucursales.

#### **3.2. NECESIDAD DE LA ORGANIZACIÓN**

En el competitivo mundo en el que nos desenvolvemos, la cultura de mejoramiento continuo y del desarrollo de ventajas competitivas; ha ocasionado que cada vez más empresas que adopten la implementación de sistemas de gestión de calidad.

En los últimos años la empresa ha sufrido un sin número de cambios, unos positivos, otros negativos, por lo que se considera inexorable la decisión de implementar un Sistema de gestión de calidad.

Los factores de éxito de este proyecto están basados en la aplicación de toda la información desarrollada e investigada desde una perspectiva científica, apoyándonos en teorías prácticas y útiles para el mejoramiento continuo de la organización.

Los resultados esperados en esta propuesta son: satisfacción de los clientes, cumplimiento de los objetivos en ventas, mejoramiento de la calidad de venta, mejoramiento del producto y del servicio, buen clima laboral, motivación, y cambiar la cultura organizacional convirtiéndonos en una empresa competitiva que aporte al desarrollo del país.

La implementación del SGC permitirá crear una estructura organizativa a través de procesos en la que cada actividad se ejecutará pensando en el cumplimiento de la norma y cada actividad será cumplida para la satisfacción del cliente (interno y externo)

Adicionalmente, adoptando este sistema el capital humano de la organización será más competitivo y se desenvolverá sin inconvenientes en la implementación de procesos, evaluación y mejora.

Las necesidades que la Organización requiere satisfacer son:

- Estandarizar las actividades del personal que labora dentro de la organización por medio de la documentación.
- Incrementar la satisfacción del cliente
- Medir y monitorear el desempeño de los procesos
- Disminuir re-procesos
- Incrementar la eficacia y/o eficiencia de la organización en el logro de sus objetivos
- Mejorar continuamente en los procesos, productos, eficacia, etc.
- Reducir las incidencias de producción o prestación de servicios

### **3.3. DECLARACIÓN DE LA MISIÓN Y VISIÓN.**

**3.3.1. MISIÓN:** Ofrecer confort, bienestar y abrigo proporcionando a nuestros clientes artículos para el hogar que satisfagan sus requerimientos. Prestando atención con servicio a domicilio y colocando nuestros productos en los puntos de venta más importantes del país.

**3.3.2. VISIÓN:** Ser líder nacional en la producción y comercialización de la línea textil hogar con estandartes de calidad internacional. Desarrollar una optima red de distribución y un equipo de trabajo dinámico que se adapta a los cambios del mercado.

### **3.4. PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS.**

#### **Valores:**

- Honradez.
- Lealtad.
- Solidaridad.
- Respeto.
- Responsabilidad.
- Amabilidad.
- Sinceridad.

#### **Principios:**

- Puntualidad.
- Búsqueda permanente de la calidad y la excelencia.
- Liderazgo.
- Mejoramiento continuo.
- Confianza.
- Disciplina.
- Perseverancia.
- Responsabilidad ambiental.
- Cumplimiento de Normas Políticas y Procedimientos.
- Competitividad.

### 3.5. DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD.

#### Política de Calidad

- Ofrecer productos relacionados con la decoración del dormitorio, que cumplan o superen los requerimientos del cliente interno y externo, implementando y mejorando un sistema de gestión de calidad sujeto al cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001 2008.
- Orientar el esfuerzo al desarrollo del talento humano y mejora continua en los procesos.

### 3.6. OBJETIVOS DE CALIDAD

1. Cuantificar las quejas del cliente interno, externo y permanente, tomar acciones correctivas y realizar un seguimiento en la evolución de los registros de quejas.
2. Capacitar al personal en la comprensión e interrelación de procesos evaluando su eficacia y eficiencia orientado al mejoramiento continuo.
3. Cumplir puntualmente en las visitas acordadas con el cliente.
4. Disminuir a 0.02% los productos No Conformes hasta el 31 de julio de 2010
5. Implementar el SGC hasta el 31 de septiembre del 2010
6. Realizar una auditoría interna de gestión de la calidad en octubre del 2010
7. Obtener una certificación ISO en abril del 2011.

### 3.7. EL PRODUCTO

**Edredón** es un tipo de cubierta compuesta por una funda suave tradicionalmente rellena de plumón o material sintético que se utiliza en la cama como manta. Hoy en día, los edredones también se llenan de lana o fibras artificiales como poliéster.

**Sábana** Una sábana es un lienzo grande de algodón, lino o algún material sintético con el que se viste la cama. Las sábanas han sido tradicionalmente blancas, pero ahora se utilizan colores y diseños muy variados: estampadas, de un solo color e



incluso incluyendo imágenes temáticas o personajes populares, lo que es habitual para camas infantiles.

Algunas medidas comunes (en centímetros) de edredones:

- Para camas individuales: 1.50 x 2.35
- Para camas de matrimonio: 1.80 ó 2.35 x 2.40 ó 2.40
- Para camas extra grandes: 2.40 x 2.60

### **3.8. NOMBRE DE LA MARCA.**

**EUREKA.-** el nombre corresponde al concepto de “descubrir” ó “encontrar” un producto que proyecte emociones positivas.

### **3.9. COBERTURA GEOGRÁFICA.**

La cobertura actual abarca el sur, norte, centro, valle de la ciudad de Quito incluyendo las ciudades de: Ambato. Ibarra, Santo Domingo, Cuenca.

## **CAPITULO IV**

### **4.0. DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

#### **4.1. MANUAL DE LA CALIDAD**

En este documento se establecen las directrices para dar cumplimiento a las cláusulas que exige la Norma ISO 9001:2008. Ver anexo 1

#### **4.2. PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS POR LA NORMA ISO 9001:2008**

La Norma ISO 9001:2008 indica en la cláusula 4.2.2.b) que se debe incluir en el Manual de la Calidad los procedimientos documentados establecidos para el Sistema de Gestión de la Calidad.

#### **4.2.1. CONTROL DE DOCUMENTOS**

Anexo 2

#### **4.2.2. CONTROL DE LOS REGISTROS DE LA CALIDAD**

Anexo 3

#### **4.2.3. AUDITORÍA INTERNA**

Anexo 4

#### **4.2.4. CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME**

Anexo 5

#### **4.2.5. ACCIONES CORRECTIVAS**

Anexo 6

#### **4.2.6. ACCIONES PREVENTIVAS**

Anexo 7

### **4.3. LISTA MAESTRA DE DOCUMENTOS Y REGISTROS DE LA CALIDAD**

En la cláusula 4.2.3 “Control de los documentos” la Norma ISO 9001:2008 indica que Los documentos requeridos por el Sistema de Gestión de la Calidad deben controlarse, además en la cláusula 4.2.4 “Control de los registros” indica que 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

#### **4.3.1. LISTA MAESTRA DE DOCUMENTOS**

Anexo 8

#### **4.3.2. LISTA MAESTRA DE REGISTROS DE LA CALIDAD**

Anexo 9

#### **4.4. MANUAL DE ANÁLISIS DE CARGOS**

Anexo 10

#### **4.5. PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN DEL PRODUCTO**

Anexo 11

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

- ✓ La investigación realizada en DISARTH permitió identificar los procesos existentes en la Organización; la Dirección, los gerentes y los empleados de diferentes áreas identificaron a los clientes y proveedores de los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad que simultáneamente permiten cumplir con la Misión y Visión de la empresa. Se clasificó en procesos estratégicos, clave y de apoyo. La interacción y secuencia de los procesos se encuentra definida en el mapa de procesos “4.1 Requisitos generales del Manual de Calidad”.
  
- ✓ La política de calidad fue revisada por la Dirección, El Gerente General de DISARTH declaró la política de calidad y los objetivos de calidad, su estructura se fundamentó en el propósito de la Organización, satisfacción del cliente, norma de aplicación y mejora continua de los procesos. Los objetivos de

calidad son específicos, mensurables y están conformes a la política de calidad.

- ✓ El Manual de Calidad describe el Sistema de Gestión de la Calidad, perfila los campos de autoridad, las relaciones y los deberes del personal responsable del desempeño de la empresa. El manual está dividido en ocho secciones que están directamente relacionadas con los requisitos de la norma ISO 9001:2008. Cada sección comienza con una declaración que expresa el deber de DISARTH de implementar y satisfacer los requisitos básicos de la norma a la que se hace referencia. Después de cada declaración se aporta información específica acerca de los procedimientos que describen los métodos usados para implementar los requerimientos pertinentes. Este manual es la principal herramienta que se debe utilizar internamente para orientar a los empleados de DISARTH con respecto a los diversos requisitos de la norma ISO 9001:2008 que deben ser cumplidos y mantenidos para asegurar la satisfacción del cliente, la mejora continua y brindar las directivas necesarias que generen una fuerza laboral dotada de poder, autoridad y responsabilidad.
  
- ✓ Se documentó los seis procedimientos obligatorios que exige la norma ISO 9001:2008 conforme a los requerimientos y necesidades implícitas de la Organización, los procedimientos se establecieron con los jefes de área involucrados y responsables de los procesos, además se documento el procedimiento Elaboración del producto PR-EP-009, uno de los procedimientos indispensables para una eficaz implantación del SGC en DISARTH según los directivos de DISARTH.
  
- ✓ La comunicación interna en la organización fue investigada, se determino los componentes del proceso, sin embargo no se llegó a definir y documentar un

procedimiento eficaz que aporte sustancialmente a la implementación y mejoramiento del Sistema de Gestión de la Calidad.

- ✓ En la investigación realizada se incluye la descripción de los cargos y su análisis, donde se define: las funciones, tareas y responsabilidades; que incluye la periodicidad y el tipo de la actividad o función, así mismo se especifica el perfil de competencias con los requerimientos físicos, intelectuales, técnicos y características personales para cada cargo, con el fin de reclutar personal competente y diseñar un programa de formación sujeto a las necesidades del personal.
  
- ✓ Al revisar el plan estratégico vigente se encontró los requisitos del cliente interno y externo, información útil para definir las especificaciones del producto. Las cartas de especificaciones del producto permitirán realizar un control estadístico y mejorar los índices de la capacidad del proceso “Realización del producto”.
  
- ✓ El cuadro de mando integral propuesto por Robert Kaplan y David Norton se revisó en DISARTH, el CMI es una herramienta que se puede integrar al Sistema de Gestión de la Calidad; en las entrevistas realizadas con el Gerente General se decidió modificar esta herramienta administrativa de gestión al actualizar la planificación estratégica con un mayor enfoque la satisfacción del cliente y una administración por procesos, con el fin de no alterar los índices de los indicadores establecidos en el periodo presente.

- ✓ Finalmente se concluye que el diseño del Sistema de Gestión de la Calidad de la empresa DISARTH fue realizado con la participación del personal, desde la alta dirección hasta personal de áreas operativas donde se evidenció el compromiso de la Dirección en la declaración de la política de calidad y planteamiento de los objetivos de calidad, y la concienciación del personal en la necesidad de capacitarse con el fin de mejorar la eficacia y eficiencia en los procesos para incrementar la satisfacción de los clientes. En el transcurso del desarrollo de la presente investigación, DISARTH implementó programas de capacitación y formación para el personal incrementando las competencias en diferentes cargos. El Sistema de Gestión de la Calidad de DISARTH permite demostrar que al evaluar y realizar alianzas mutuamente beneficiosas con los proveedores, documentar las especificaciones de compras, y verificar las compras se minimizará el riesgo en la elaboración de productos no conformes disminuyendo los costos de producción por quejas y reclamos de los clientes.

## **RECOMENDACIONES**

- ✓ De acuerdo a la naturaleza y línea de negocio de la empresa investigada se debería incluir en el diseño del Sistema de Gestión de la Calidad de DISARTH los procedimientos de: Compras, Formación y capacitación del talento humano, Comunicación interna, Diseño y desarrollo del producto, Gestión de pedidos, Diseño y desarrollo, Registros en el Cuadro de mando integral y el procedimiento de Recaudaciones.
- ✓ Documentar los instructivos de Elaboración del producto por ítem (IT-009-001) de todos los ítems que conforman el portafolio de productos de DISARTH con las correspondientes cartas de especificaciones.

- ✓ Incluir en el Cuadro de Mando Integral de DISARTH los indicadores necesarios para monitorear la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad.
  
- ✓ Fomentar en DISARTH una cultura organizacional que incluya el pleno cumplimiento de los requisitos del cliente interno y externo, además el mejoramiento continuo como una filosofía de trabajo y de vida.
  
- ✓ Implantar el Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2008 y obtener una certificación, la certificación comprometerá aún más a DISARTH para mantener y mejorar el SGC, además la imagen corporativa incrementará su prestigio actual al demostrar que está comprometida con la satisfacción del cliente, esto permitirá aumentar el índice de participación en el mercado creando confianza y lealtad en los clientes.

## BIBLIOGRAFÍA

Gabriel Baca Urbina, Evaluación de Proyectos, Mc Graw Hill 5ta edición

Humberto Gutiérrez Pulido, Calidad Total y Productividad, Mc Graw Hill 2da edición

David Mills, Manual de Auditoría de la Calidad, Gestión 2000, 1ra edición

David Hoyle, manual de Valoración del Sistema de Calidad, Paraninfo, 1ra edición

Richard Y. Chang, Mejora Continua de Procesos, Ediciones Granica, 1ra edición

Rubén Roberto Rico, Calidad Estratégica Total, Ediciones Macchi, 9na edición

<http://es.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Portada>

<http://www.tesisymonografias.net/conclusiones/>

<http://www.mailxmail.com/curso-gestion-calidad-1/politica-calidad>

[http://html.rincondelvago.com/analisis-de-puesto-de-trabajo\\_1.html](http://html.rincondelvago.com/analisis-de-puesto-de-trabajo_1.html)

[http://www.utpl.edu.ec/iso9001/images/stories/MANUAL\\_DE\\_CALIDAD\\_UTPL%20.pdf](http://www.utpl.edu.ec/iso9001/images/stories/MANUAL_DE_CALIDAD_UTPL%20.pdf)

[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:oM-7bULXbGMJ:underuca.wikispaces.com/file/view/CAPACIDAD\\_DE\\_PROCESO.doc+carta+de+especificaciones+del+producto&cd=8&hl=es&ct=clnk&gl=ec](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:oM-7bULXbGMJ:underuca.wikispaces.com/file/view/CAPACIDAD_DE_PROCESO.doc+carta+de+especificaciones+del+producto&cd=8&hl=es&ct=clnk&gl=ec)

## **ANEXOS**



# ANEXO 1

# **Manual de la Calidad**

## **ISO 9001:2008**

De

**DISARTH**

**Santa 3 Super Mz 12 Mz F 7**

**Quito, Pichincha, Ecuador**

|                  |                    |                             |
|------------------|--------------------|-----------------------------|
| Redactado:       | Juan Carlos Medina | Coordinador del SGC         |
| Aprobado:        | Pendiente          | Director del Comité del SGC |
| Aprobado:        | Juan Carlos Medina | Gerente General             |
| Fecha documento: | 19 de Mayo de 2010 |                             |
| Fecha revisión:  | Pendiente          |                             |
| No. de Revisión: | MC-SGC-001-A       |                             |

## Introducción

DISARTH es una organización que inicio sus actividades en el año 1995, produciendo sábanas y cobertores para el mercado interno, en el año 2010 desea constituirse legalmente como compañía y paralelamente formalizar el Sistema de Gestión de la Calidad con el fin de:

- satisfacer los requisitos de la norma internacional ISO 9001:2008
- documentar las mejores prácticas de negocio de la empresa
- entender y satisfacer más adecuadamente las necesidades y las expectativas de sus clientes
- mejorar la administración global de la empresa
- Participar en segmentos de mercado que no a incursionado
- Cambiar el enfoque de la dirección por una administración de procesos

El manual describe nuestro Sistema de Gestión de la Calidad, perfila los campos de autoridad, las relaciones y los deberes del personal responsable del desempeño de la empresa.

El manual está dividido en ocho secciones que están directamente relacionadas con los requisitos de la norma ISO 9001:2008. Cada sección comienza con una declaración que expresa el deber de DISARTH de implementar y satisfacer los requisitos básicos de la norma a la que se hace referencia. Después de cada declaración se aporta información específica acerca de los procedimientos que describen los métodos usados para implementar los requerimientos pertinentes.

Este manual se utiliza internamente para orientar a los empleados de DISARTH con respecto a los diversos requisitos de la norma ISO 9001:2008 que deben ser cumplidos y mantenidos para asegurar la satisfacción del cliente, la mejora continua y brindar las directivas necesarias que generen una fuerza laboral dotada de poder, autoridad y responsabilidad.

## Sección 1: Alcance

### 1.1 Generalidades

---

El Manual de la Calidad traza las políticas, los procedimientos y los requisitos de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad. El sistema está estructurado de tal forma que cumpla con las condiciones establecidas en la Norma Internacional ISO 9001:2008.

El alcance del Sistema de Gestión de la Calidad comprende el diseño, desarrollo y producción de los servicios y productos que genera DISARTH en la ciudad de Quito, para asegurar la satisfacción plena del cliente y mejoramiento continuo en los procesos.

### 1.2 Aplicación

---

DISARTH ha determinado que todos los requisitos son aplicables a las operaciones de esta instalación.

## Sección 2: Referencias normativas

### 2.0 Referencias del Sistema de Gestión de la Calidad

---

Durante la implementación de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad se usaron como referencia los siguientes documentos:

- ISO 9001:2008, Sistemas de Gestión de Calidad – Requisitos
- ISO 900:2005, Sistemas de Gestión de Calidad – Conceptos y Vocabulario

## Sección 3: Definiciones

### 3.0 Definiciones del Sistema de Gestión de la Calidad

---

Esta sección trata definiciones específicas para DISARTH

- **Producto** – El artículo final, que se alcanza cuando se cumplen todos los términos y condiciones especificados por el cliente.
- **Registros de Calidad** – La documentación de actividades hecha según se especifica en los documentos a nivel de Procedimientos o Instrucciones de Trabajo, según se aplique.
- **Cliente** – Persona u Organización que recibe el producto.

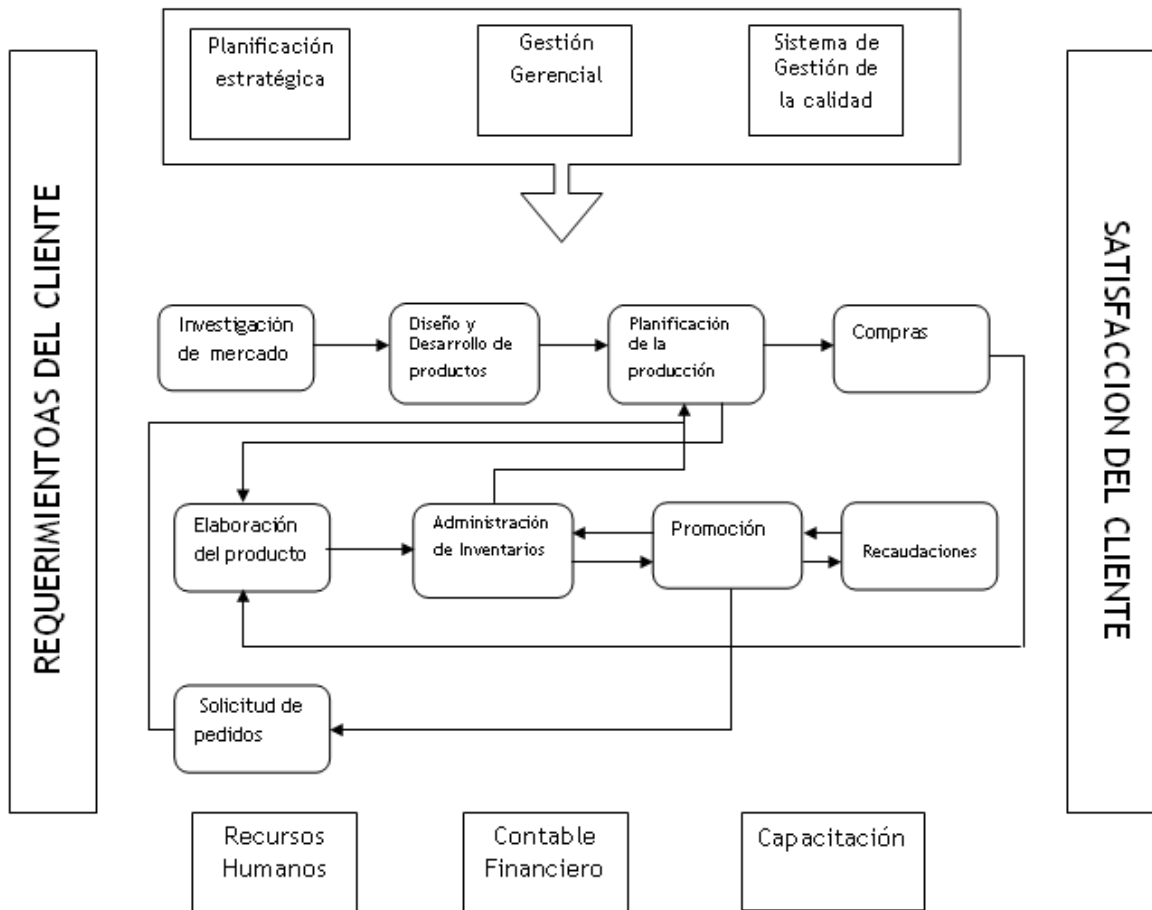
#### **4.1 Requisitos generales**

DISARTH ha establecido, documentado e implementado un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) de acuerdo con los requisitos de ISO 9001:2008.

Los objetivos de calidad, los resultados de las auditorías internas y externas, el análisis de los datos, las acciones correctivas y preventivas y la Revisión de la Dirección son algunas de las técnicas y las herramientas que DISARTH usa para medir y mejorar el sistema continuamente.

- La Dirección General junto con los Gerentes de departamento y los empleados con mayor número de años de trabajo y experiencia, identificaron los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad, la secuencia y las interacciones entre estos.
- Por cada proceso identificado se determinaron los criterios y métodos de funcionamiento así como también se determinaron la disponibilidad de los recursos y la información necesaria para la efectiva operación y el control de tales procesos.
- Cada proceso es supervisado, medido y analizado para identificar e implementar las acciones necesarias con el fin de alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.
- El Diagrama de Flujo de Proceso contenido en la sección 4 brinda una descripción de la interacción entre los procesos de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad.

# MAPA DE PROCESOS



## 4.2 Requisitos de la documentación

### 4.2.1 Generalidades

El Sistema de Gestión de la Calidad de DISARTH ha sido documentado y es mantenido eficazmente para asegurar los controles suficientes de nuestro sistema y la conformidad a los requisitos de la norma ISO 9001:2008. La documentación del Sistema de Gestión de la Calidad es distribuida a nivel de División y a nivel de Departamento en cinco distintos niveles:



Fig. 1 Documentación del Sistema de Gestión de la Calidad

#### Nivel de División

- Nivel 1 –La Política de Calidad, que abarca un compromiso con el cumplimiento de los requisitos, la mejora continua de la eficacia del sistema y la satisfacción del cliente.
- Nivel 2 - Este Manual de la Calidad, que describe nuestro Sistema de Gestión de la Calidad, perfila las autoridades, las interrelaciones, los deberes del personal responsable del desempeño dentro del sistema, los procedimientos y/o referencias de todas las actividades que conforman el Sistema de Gestión de la Calidad.
- Nivel 3 –Los procedimientos requeridos por la norma, los programas de auditorías internas y externas, acciones correctivas y preventivas, Revisión de la Dirección y los documentos identificados como necesarios para una eficaz planificación, operación y control de nuestros procesos.

#### Nivel de Departamento

- Nivel 4 –Instrucciones de trabajo.
- Nivel 5 - Los registros de calidad requeridos por la norma y los registros necesarios a la organización para demostrar la conformidad con los requisitos y el manejo eficaz de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad.



#### **4.2.2 Manual de la Calidad**

Este Manual de la Calidad ha sido preparado con el nivel más alto de atención a los detalles por la Dirección General y los directores de departamento. El manual describe con exactitud nuestro Sistema de Gestión de la Calidad.

El alcance y las exclusiones aceptables del Sistema de Gestión de la Calidad se detallan en la sección uno de este manual. Cada sección del manual hace referencia a los procedimientos documentados del Sistema de Gestión de la Calidad relacionados con los requisitos delineados en esa sección.

#### **4.2.3 Control de documentos**

Todos los documentos de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad son controlados de acuerdo con el Procedimiento de Control de Documentos (PR-CD-001). Este procedimiento define el proceso para:

- aprobar la idoneidad de los documentos antes de su emisión.
- revisar y actualizar según necesidad y re-aprobar los documentos.
- garantizar que se identifiquen los cambios y el estado actual de revisión de los documentos.
- asegurar que las versiones pertinentes de los documentos apropiados se encuentren disponibles en los puntos de uso.
- asegurar que los documentos permanezcan legibles y fácilmente identificables.
- garantizar que los documentos de origen externo sean identificados y que su distribución sea controlada.
- evitar el uso indebido de documentos obsoletos e identificarlos adecuadamente si se conservan con algún fin.

#### **4.2.4 Control de registros de calidad**

Los registros de calidad se conservan para demostrar la conformidad con los requisitos y el manejo eficaz del Sistema de Gestión de la Calidad. Los registros son conservados de acuerdo con el Procedimiento Control de los Registros de Calidad (PR-CR-002).

Este procedimiento exige que los registros de calidad permanezcan legibles, fácilmente identificables y disponibles. La Tabla de Control de los Registros de Calidad (FG-002-001) define los controles necesarios para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de permanencia y eliminación de los registros de calidad. La tabla siguiente identifica los registros requeridos por la norma:

---

**Lista Registros de Calidad**

| <b>Cláusula #</b> | <b>Número</b> | <b>Título</b>   |
|-------------------|---------------|---|
| 5.6.1             | FG-000-001    | Revisión del Sistema de Gestión de la Calidad           |
| 6.2.2             | FG-000-002    | Educación, Formación, Habilidades y Experiencia         |
| 7.1               | FG-009-001    | Verificación de la Conformidad del Producto             |
| 7.2.2             | FG-008-001    | Revisión de los Requisitos Relacionados con el Producto |
| 7.3.2             | FG-010-001    | Elementos de Entrada para el Diseño y Desarrollo        |
| 7.3.4             | FG-010-002    | Revisión del Diseño y Desarrollo                        |
| 7.3.5             | FG-010-003    | Verificación del Diseño y Desarrollo                    |
| 7.3.6             | FG-010-004    | Validación del Diseño y Desarrollo                      |
| 7.3.7             | FG-010-005    | Control de los Cambios del Diseño y Desarrollo          |
| 7.4.1             | FG-007-001    | Evaluación de Proveedores                               |
| 7.5.2             | FG-009-002    | Control De Métodos y Procedimientos Específicos         |
| 7.5.3             | FG-009-003    | Identificación y Trazabilidad                           |
| 7.5.4             | FG-015-001    | Propiedad del Cliente                                   |
| 7.6               | FG-011-001    | Control De los Equipos de Seguimiento y de Medición     |
| 7.6               | FG-011-002    | Validez de resultados de mediciones anteriores          |
| 7.6               | FG-011-003    | Capacidad y buen funcionamiento de Software             |
| 8.2.2             | FG-003-00X    | Registros de la auditorías y de sus resultados          |
| 8.2.4             | FG-009-004    | Liberación del Producto                                 |
| 8.3               | FG-004-001    | Reporte de Producto no Conforme                         |
| 8.5.2             | FG-005-001    | Solicitud de Acción Correctiva                          |

---

| Cláusula # | Número     | Título                         |
|------------|------------|--------------------------------|
| 8.5.3      | FG-006-001 | Solicitud de Acción Preventiva |
|            |            |                                |
|            |            |                                |
|            |            |                                |
|            |            |                                |
|            |            |                                |
|            |            |                                |
|            |            |                                |

**Procedimientos relacionados**

---

|  |            |
|--|------------|
| Control de documentos                        | PR-CD-001  |
| Control de Registros de Calidad              | PR-CR-002  |
| Diseño y Desarrollo                          | PR-RP-010  |
| Tabla de Control de los Registros de Calidad | FG-002-001 |

---

## 5.1 Responsabilidad de la Dirección

---

La Dirección General ha estado activamente comprometida con la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad y ha proporcionado la visión y la Dirección estratégica para el crecimiento de dicho sistema estableciendo los objetivos de calidad y la política de calidad.

Para seguir ofreciendo el liderazgo y demostrar el compromiso con la mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad, la Dirección General:

- comunica a los empleados la importancia de satisfacer los requisitos del cliente y los requisitos de la ley.
- establece los objetivos de calidad en los niveles y en las funciones correspondientes dentro de la empresa.
- revisa la Política de Calidad para determinar la continua idoneidad durante las reuniones de Revisión de la Dirección.
- realiza reuniones trimestrales para evaluar la idoneidad del sistema, su adecuación y eficacia.
- identifica las oportunidades de mejora y los cambios necesarios.
- garantiza la disponibilidad de recursos necesarios para la efectiva operación y el control de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Finalmente registra en actas las reuniones de implementación y los proyectos de implementación o mejoramiento

---

## 5.2 Enfoque al cliente

---

Para satisfacer los requisitos de los clientes y para superar sus expectativas, DISARTH se esfuerza continuamente en identificar las necesidades presentes y futuras de ellos, además evaluar las tendencias a nivel internacional de formas, materiales y diseños, con las percepciones del cliente.

Nuestro proceso de comunicación garantiza que los requisitos de los clientes así como también aquellos de la ley sean determinados, comprendidos, convertidos en requerimientos internos y comunicados a las personas apropiadas de nuestra organización.

---

## 5.3 Política de calidad

---

La Dirección General de DISARTH estableció la Política de Calidad el 30 de marzo de 2010.

- Ofrecer productos relacionados con la decoración del dormitorio, que cumplan o superen los requerimientos del cliente interno y externo, implementando y mejorando un Sistema de Gestión de la Calidad sujeto al cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001-2008.
- Orientar el esfuerzo al desarrollo del talento humano y mejora continua en los procesos.

La Política de Calidad es apropiada al propósito de la organización y expresa las metas y las aspiraciones que deben ser alcanzadas por la organización. Además, ésta proporciona el alcance necesario para determinar objetivos específicos de calidad y ofrece el compromiso para el cumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad y la mejora continua de la eficiencia de nuestro sistema.

La Política de Calidad ha sido comunicada a todos los empleados y está incluida en el proceso de orientación de los empleados nuevos y en la capacitación sobre el Sistema de Gestión de la Calidad. Está a la vista en lugares destacados en todas las instalaciones para mantener altos niveles dentro de nuestra organización.

La Dirección General examina la Política de Calidad en cada una de las reuniones de Revisión de la Dirección para determinar la idoneidad continua.

## **5.4 Planificación**

---

### **5.4.1 Objetivos de calidad**

Los objetivos de calidad son establecidos y aprobados por la Dirección General en los niveles y en las funciones correspondientes dentro de la empresa. Estos objetivos son específicos, mensurables y conformes a la política de calidad.

Los objetivos han sido establecidos a nivel de empresa y procesos, considerando el plan estratégico, estudios de mercado y evaluaciones a los procesos. Las metas, variables, tiempo de cumplimiento y responsables se registran en el cuadro de mando integral.

La Dirección General revisa cada objetivo de calidad contra metas de rendimiento y comunica el progreso a los empleados.

Los Objetivos de calidad de DISARTH son:

- Implementar un Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2008 hasta febrero del 2011
- Capacitar en forma permanente al personal de todas las áreas, externa e internamente mínimo 12 horas per cápita por trimestre.
- Incrementar el grado de satisfacción de los clientes a un nivel de 4 sobre 5 hasta diciembre del 2010.
- Desarrollar dos nuevos productos que cumplan o superen las expectativas del cliente hasta octubre del 2010.
- Incrementar mínimo en 20% los puntos de venta y servicio al cliente hasta noviembre del 2010.
- Disminuir las quejas y reclamos por garantía en un 30%.

### **5.4.2 Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad**

El sistema de calidad ha sido planificado e implementado para satisfacer nuestros objetivos de calidad y los requisitos de la cláusula 4.1 de la norma ISO 9001. La planificación de calidad se manifiesta en la medida en que se planifican y se implementan cambios que afectan el sistema de calidad.

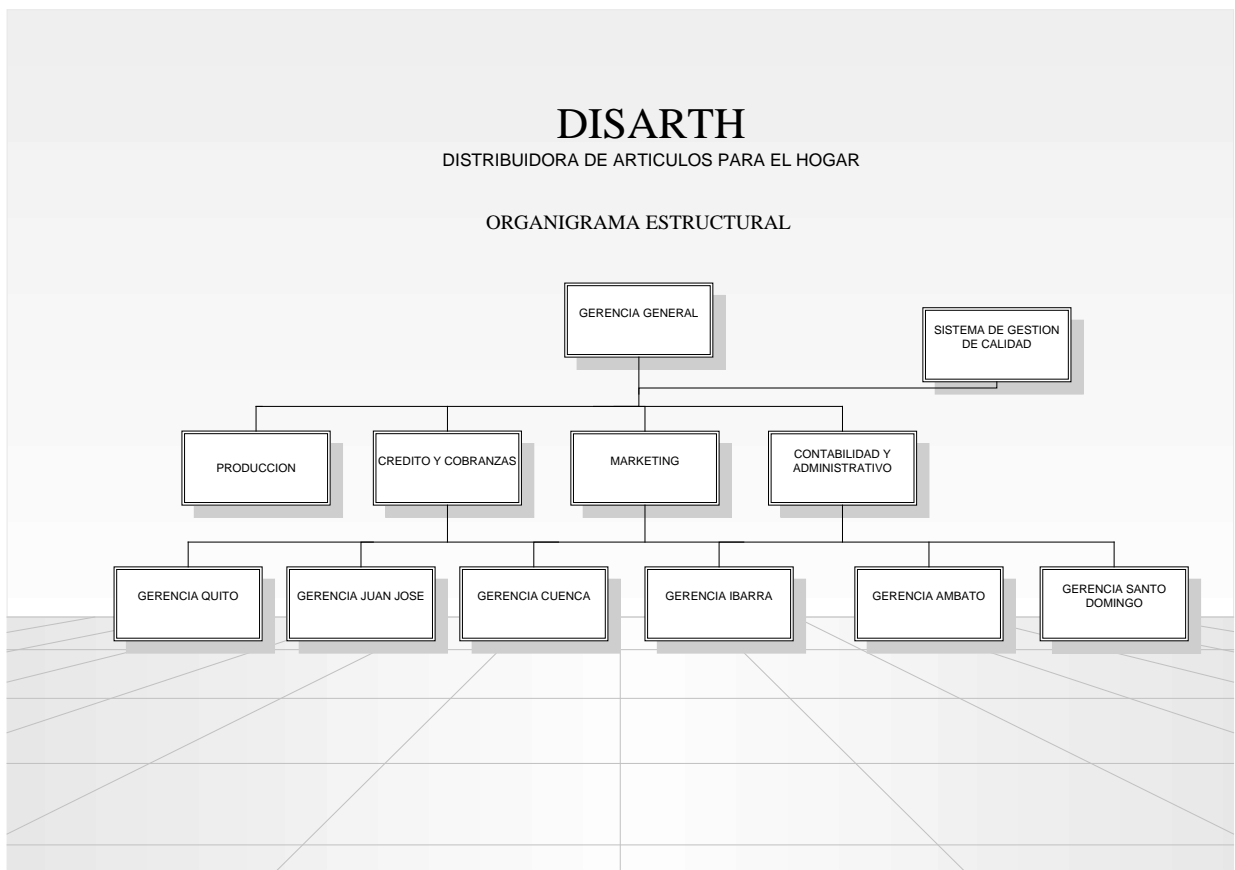
El Representante de la Dirección es responsable de asegurar que el Sistema de Gestión de la Calidad ha sido implementado de manera eficaz y la Dirección General asegura que la integridad del sistema es mantenida cuando se planean e implementan cambios que afecten a la calidad.

## 5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación

### 5.5.1 Responsabilidad y autoridad

Se ha establecido un organigrama para mostrar la interrelación del personal en la organización. Las descripciones del puesto de trabajo definen las responsabilidades y autoridad de cada uno de los cargos en el organigrama.

Las descripciones del puesto de trabajo y el organigrama son revisados y aprobados con respecto a su idoneidad por la Dirección General y los Gerentes de departamento. Estos documentos están disponibles en toda la organización para ayudar a los empleados a entender las responsabilidades y autoridad que se describen en el Manual de Cargos de la Organización (AX-MC-001).



### 5.5.2 Representante de la Dirección

La Dirección General ha encargado al Coordinador del SGC de ser el Representante de la Dirección de DISARTH y como tal el tiene, además de otras competencias, la responsabilidad y la autoridad de:

- Garantizar que todos los procesos necesarios para nuestro Sistema de Gestión de la Calidad son establecidos, implementados y mantenidos.
- Informar sobre el desempeño y rendimiento del Sistema de Gestión de la Calidad y advertir sobre las mejoras que son necesarias.
- Asegurar que existe un proceso adecuado para fomentar la conciencia de los requisitos del cliente en toda la organización.
- Actuar como un enlace con partes externas, tales como clientes y/o auditores en asuntos relacionados con nuestro Sistema de Gestión de la Calidad.

### 5.5.3 Comunicación interna

Nuestro proceso de comunicación interna comunica la efectividad de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad a todos los empleados de DISARTH.

Los métodos definidos para la comunicación interna incluyen, pero no se limitan a:

- Las reuniones entre departamentos y la Dirección.
- La conducción de la Revisión de la Dirección.
- La circulación de actas de reuniones.
- La publicación del Cuadro de Mando Integral en el grupo DISARTH de Windows Live.
- otros tipos de comunicación rutinaria del negocio.

## 5.6 Revisión de la Dirección

---

### 5.6.1 Generalidades

La Dirección General revisa el Sistema de Gestión de la Calidad dos veces al año durante las reuniones de Revisión de la Dirección.

La revisión evalúa la idoneidad del sistema, su adecuación y eficacia, e identifica las oportunidades de mejora y los cambios necesarios. Se conservan registros de cada reunión de revisión administrativa.

### 5.6.2 Información para la revisión

La evaluación del Sistema de Gestión de la Calidad se basa en la revisión de la información aportada para la Revisión de la Dirección. Entre otra información, se cuenta con:

- Resultados de auditorías.
- Retroalimentación de los clientes.
- Desempeño del proceso y conformidad del producto.
- Datos de calidad en el ámbito de la empresa.
- Evaluación de las acciones preventivas y correctivas.
- Acciones de seguimiento de revisiones administrativas anteriores.



- Recomendaciones para la mejora.

### **5.6.3 Resultados de la revisión**

Los resultados de la Revisión de la Dirección se utilizan como objetivos para generar una mejora de la efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y una mejora del producto.

Durante las reuniones de revisión, la Dirección General y los Directores identifican las acciones apropiadas que deben emprenderse para mejorar la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos, la mejora del producto en relación con los requisitos del cliente y la necesidades de recursos.

Cualquier decisión que se tome durante la reunión, las acciones asignadas, quien es responsable y su fecha límite de realización se registran en el formato de Revisión de la Dirección (FG-018-001).

## 6.1 Provisión de recursos

---

DISARTH asegura la asignación de los recursos necesarios para mantener y mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad, los recursos se encuentran determinados en el presupuesto financiero anual de la Organización.

Para mantener eficazmente el proceso y mejorarlo continuamente, la Dirección establece y proporciona los recursos necesarios.

## 6.2 Recursos humanos

---

### 6.2.1 Generalidades

Para garantizar la competencia de nuestro personal, se han preparado descripciones del puesto de trabajo que identifican la cualificación requerida para cada uno de los cargos que afectan la calidad del producto, su descripción se encuentra en el Manual de Perfiles de Cargo.

Dentro de esta cualificación se incluyen los requisitos de educación, habilidades y experiencia. Las cualificaciones apropiadas, junto con la capacitación necesaria, proporcionan la capacidad requerida en cada cargo.

### 6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación

La cualificación se revisa durante la contratación, cuando un empleado cambia de cargo o cuando se modifican los requisitos para un cargo. Recursos Humanos mantiene registros de las cualificaciones de los empleados.

Si se encuentran discrepancias entre la cualificación del empleado y los requisitos del puesto, se decide dar capacitación o se emprende otra acción para brindar al empleado la capacidad necesaria para su tarea. En este último caso se evalúan los resultados para determinar si fueron eficaces. La formación y la evaluación se llevan a cabo de acuerdo con el Procedimiento de Competencia, Conciencia y Capacitación (PR-CF-013).

Todos los empleados reciben capacitación sobre la importancia y la trascendencia de sus actividades y sobre la manera en que contribuyen al logro de los objetivos de calidad.

## 6.3 Infraestructura

---

Para satisfacer los objetivos de calidad y los requisitos del producto DISARTH ha determinado la infraestructura necesaria.

La infraestructura ha sido proporcionada e incluye, área de trabajo, elementos utilitarios, maquinaria, herramientas, muebles y equipos de oficina. A medida que surgen nuevas necesidades de infraestructura, se documentarán en proyectos de calidad. Se da mantenimiento a la infraestructura existente para asegurar la conformidad del producto.

Los requisitos de mantenimiento se documentan en:

- Planes de mantenimiento preventivo.
- Planes de servicios sanitarios.
- Planes de mantenimiento del edificio.

## 6.4 Ambiente de trabajo

---

El ambiente laboral se administra para que constantemente sea el adecuado en el plan de mejoramiento del clima laboral. Se evalúan los datos del sistema de calidad para establecer si el ambiente laboral es suficiente para lograr la conformidad del producto o si es necesario emprender acciones correctivas o preventivas relacionadas con el ambiente laboral.

## **7.1 Planificación de la realización del producto**

---

La planificación de calidad es requerida antes de que se implementen nuevos productos o procesos. La planificación de calidad se presenta según el Procedimiento Diseño y Desarrollo (PR-DD-010).

Durante esta planificación, la Dirección General y/o el personal designado identifican:

- Los objetivos de calidad y los requisitos del producto.
- Los procesos, la documentación y los recursos necesarios.
- Los requisitos de verificación, validación, monitoreo, inspección y prueba.
- Los criterios para la aceptación del producto.

Dentro de los resultados de la planeación de calidad se incluye la documentación de proyectos de calidad, procesos, procedimientos y resultados de diseño.

## **7.2 Procesos relacionados con el cliente**

---

### **7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto**

DISARTH determina los requisitos del cliente antes de aceptar un pedido. Dentro de los requisitos del cliente se incluyen aquellos:

- Exigidos por las actividades de entrega y posteriores a la entrega.
- No establecidas por el cliente, pero necesarias para el uso específico o conocido y el uso proyectado.
- Los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el producto.
- Detalle de color, medidas, estampado, materiales, cantidad.
- Otros exigidos por el cliente

Los requisitos del cliente se determinan de acuerdo con el Procedimiento Toma de Pedidos (PR-TP-008).

### **7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto**

DISARTH tiene un proceso definido para la revisión de los requisitos relacionados con el producto. La revisión se realiza antes de la aceptación del pedido. El proceso garantiza que:

- Los requisitos del producto están definidos.
- Se resuelven las discrepancias entre los requisitos del pedido y los expresados con anterioridad.
- la Organización tiene la capacidad de satisfacer los requisitos definidos.
- Se conservan registros que muestran los resultados de la revisión y cualquier acción que surja de la misma.
- Cuando un cliente no suministra una instrucción documentada de los requisitos, estos se confirman antes de la aceptación.
- Cuando los requisitos del producto cambian, la Organización comunica dichos cambios al personal relevante y corrige los documentos correspondientes.

### **7.2.3 Comunicación con el cliente**

DISARTH ha implementado un procedimiento eficaz para la comunicación con los clientes, relativo a la:

- información sobre el producto.
- manejo de preguntas, contratos y pedidos, incluyendo rectificaciones.
- retroalimentación del cliente, incluyendo quejas.
- Encuestas de satisfacción del cliente

## **7.3 Diseño y desarrollo**

---

### **7.3.1 Planificación del diseño y desarrollo**

El Procedimiento Diseño y Desarrollo (PR-DD-010) esboza el método para controlar el proceso de diseño y desarrollo. El Jefe de del departamento de diseño planifica el diseño y el desarrollo de acuerdo con este procedimiento. Dentro de la planificación del diseño se incluyen:

- etapas de diseño y desarrollo.
- revisiones del diseño requeridas.
- métodos de verificación y validación adecuados para cada una de las etapas de diseño y desarrollo.
- responsabilidades y autoridad para el diseño y el desarrollo.
- identificación de las interrelaciones técnicas requeridas por el proyecto.
- Elementos de entrada para el diseño y desarrollo

La información necesaria para determinar los requerimientos del producto está determinada y documentada en el Procedimiento Diseño y Desarrollo (PR-DD-010).

### **7.3.2 Datos de entrada**

Todos los datos de entrada (inputs) son revisados para comprobar que sean adecuados y completos, y para resolver cualquier ambigüedad en los mismos. Dentro de los aportes se incluye:

- Requisitos de desempeño.
- Requisitos legales y reglamentarios pertinentes.
- Carta de especificaciones técnicas del producto.
- Requerimientos de maquinaria y accesorios de confección.
- Recursos relacionados a materia prima

### 7.3.3 Resultados del diseño y desarrollo

Los resultados del diseño y el desarrollo se documentan de acuerdo con el Procedimiento Diseño y Desarrollo (PR-DD-010). La documentación se hace en un formato que permite la verificación contra los datos de entrada y es aprobada antes de su divulgación. Los resultados:

- satisfacen los requisitos de los datos de entrada.
- suministran información apropiada para compra, producción y prestación de servicio.
- contienen o hacen referencia a los criterios de aceptación del producto.
- especifican las características del producto, esenciales para su mantenimiento, uso seguro y apropiado.

### 7.3.4 Revisión de diseño y desarrollo

La planificación del diseño determina las etapas adecuadas del proyecto para realizar la revisión de diseño y desarrollo. Las revisiones se hacen de acuerdo con el Procedimiento de Diseño y Desarrollo, los resultados de la revisión del diseño se registran en las actas de las reuniones de revisión de diseño, las cuales se conservan como un registro de calidad. Las revisiones de diseño:

- evalúan los resultados de las actividades de diseño y desarrollo, y determinan si satisfacen los requisitos.
- identifican cualquier problema y proponen las acciones necesarias.
- incluyen a los representantes de las funciones relacionadas con la etapa de diseño y desarrollo que se está revisando.

### 7.3.5 Verificación de diseño y desarrollo

La verificación de diseño y desarrollo se planifica y se realiza para garantizar que los resultados (output) del diseño y el desarrollo han satisfecho los requisitos de los datos de entrada (input) de diseño y desarrollo.

Los registros de los resultados de la verificación y de cualquier acción necesaria se conservan de acuerdo con el Procedimiento Diseño y Desarrollo (PR-DD-010).

### 7.3.6 Validación de diseño y desarrollo

La validación de diseño y desarrollo se lleva a cabo de acuerdo con la planificación de diseño, para garantizar que el producto resultante está en capacidad de satisfacer los requisitos de la aplicación o uso especificado o previsto.

La validación se concluye antes de la entrega, siempre y cuando sea viable. Los registros de las actividades de validación se conservan de acuerdo con el Procedimiento de Diseño y Desarrollo.

### 7.3.7 Control de cambios de diseño y desarrollo

El Procedimiento de Diseño y Desarrollo define un proceso para identificar, registrar, verificar, validar y aprobar los cambios de diseño.

Dentro de la revisión de los cambios de diseño y desarrollo se incluye una evaluación del efecto de los cambios sobre las partes constitutivas y el producto entregado. Se conservan los registros para mostrar los resultados de la revisión y cualquier acción necesaria identificada durante dicha revisión.

## 7.4 Compras

---

### 7.4.1 Proceso de compra

Se sigue un procedimiento documentado (PR-CM-007) para garantizar que el producto adquirido satisfaga los requisitos de compra especificados.

El procedimiento delinea la extensión del control necesario para los proveedores. Los proveedores son evaluados y seleccionados con base en su capacidad de suministrar el producto de acuerdo con los requisitos, tal y como lo describe el procedimiento.

Los criterios de selección, evaluación y reevaluación son documentados en el procedimiento. Los registros de la evaluación y de cualquier acción necesaria se conservan como registros de calidad.

### 7.4.2 Información de las compras

La información de compra describe el producto que se va a comprar, en la que se incluye, según corresponda:

- Los requisitos para la aprobación del producto: Telas, plumón, máquinas e insumos.
- Los requisitos de calificación del personal de compras.
- Los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad.

Los documentos de compra se revisan para garantizar que los requisitos sean adecuados, antes de realizar pedidos al proveedor.

### 7.4.3 Verificación del producto comprado

El procedimiento describe el proceso utilizado para verificar que el producto adquirido satisface los requisitos especificados de compra.

El personal encargado de la verificación de compras, hace la verificación en las instalaciones de la Organización antes de su liberación y almacenamiento.

## 7.5 Producción y prestación del servicio

---

### 7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio

DISARTH planifica y lleva a cabo la producción y prestación de servicio bajo condiciones controladas de acuerdo con el procedimiento documentado (PR-EP-009).

Dentro de las condiciones controladas se incluyen:

- Carta de especificaciones técnicas del producto.
- Instrucciones de trabajo.
- Maquinaria y equipo adecuado.
- Disponibilidad y uso de dispositivos de monitoreo y medición: distanciómetros, flexómetro, balanza electrónica, lente de aumento.
- Implementación de monitoreo y medición.
- Implementación de actividades de liberación del producto, entrega y post-entrega.

### **7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio**

DISARTH valida cualquier proceso para la producción y la prestación de servicio cuando la producción resultante no se puede verificar mediante monitoreo o medición subsiguientes. Esto incluye cualquier proceso en el que las deficiencias se manifiestan sólo después de que el producto está en uso o de que el servicio ha sido prestado, esta validación se realiza por inspección directa de un supervisor del Organización con el cliente, los registros se realizan de acuerdo a los requisitos. La validación demuestra la capacidad de estos procesos para alcanzar los resultados planificados.

DISARTH ha documentado el proceso de validación, incluyendo:

- Los criterios definidos para la revisión y aprobación de los procesos.
- La aprobación del equipo y la calificación del personal.
- El uso de métodos y procedimientos específicos.
- Los requisitos para los registros.
- La revalidación.

### **7.5.3 Identificación y rastreabilidad**

DISARTH identifica el producto a lo largo de la realización del mismo, de acuerdo con el Procedimiento Identificación y Rastreabilidad (PR-IT-014). El producto es identificado con respecto a los requisitos de monitoreo y medición con una etiqueta codificada que identifica al lote de producción.

DISARTH controla y registra la identificación exclusiva del producto cuando la rastreabilidad es un requerimiento especificado.

### **7.5.4 Propiedad del cliente**

DISARTH maneja con sumo cuidado la propiedad del cliente mientras esté siendo usada o se halle bajo el control de la organización, los nombres completos, número de cédula, dirección, y otros datos personales tienen un trato de información confidencial.

Las letras de cambio o pagarés aceptadas por el cliente para respaldar sus obligaciones están sujetas al procedimiento que describe la identificación, verificación, protección y cuidado de la propiedad del cliente suministrada para uso (PR-PC-015).

Si cualquier propiedad del cliente resulta perdida, dañada o se encuentra que por alguna razón es inadecuada para el uso, se informa al cliente y se anota en los registros.

### **7.5.5 Preservación del producto**

DISARTH preserva la conformidad del producto durante el procesamiento interno y la entrega al destino proyectado, proporcionando los procesos, espacio físico y seguridades adecuadas.

Esta preservación incluye la identificación, el manejo, el empaque, el almacenamiento y la protección. La preservación también se extiende a las partes constitutivas del producto.



## 7.6 Control de dispositivos de monitoreo y medición

---

DISARTH ha determinado las actividades de monitoreo y medición que deben ser llevadas a cabo y ha establecido los dispositivos correspondientes para demostrar la conformidad del producto con los requisitos definidos.

Un plan de control de dispositivos de monitoreo y medición delinea el proceso usado para garantizar que el monitoreo y la medición se lleven a cabo de una manera que sea coherente con los requisitos de monitoreo y medición.

Cuando es necesario garantizar la validez de los resultados, el equipo de medición es:

- Calibrado o comprobado a intervalos específicos, o antes del uso, con respecto a normas de medición que corresponden con normas de medición nacionales o internacionales.
- Ajustado o reajustado según las necesidades.
- Identificado para permitir determinar el estado de calibración.
- Protegido contra ajustes que pudieran invalidar el resultado de la medición.
- Protegido contra daño y deterioro durante el manejo, el mantenimiento y el almacenamiento.

### Documentos relacionados

---

|   |           |
|---|-----------|
| Diseño y desarrollo                             | PR-DD-010 |
| Compras   | PR-CM-007 |
| Control de producción y prestación del servicio | PR-EP-009 |
| Identificación y rastreabilidad                 | PR-IT-014 |
| Propiedad del cliente                           | PR-PC-015 |

## 8.1 Generalidades

---

La organización tiene planes e implementa los procesos de monitoreo, medida, análisis y mejora, según corresponda:

- para demostrar la conformidad del producto.
- para garantizar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad.

Los procesos se monitorean por indicadores y están consolidados en el Cuadro de mando Integral.

## 8.2 Seguimiento y medición

---

### 8.2.1 Satisfacción del cliente

Como una de las medidas del desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad, DISARTH supervisa la información relacionada con la percepción del cliente con respecto al grado en que la organización a satisfecho sus requerimientos.

El método para la obtención y uso de esta información está identificado en el procedimiento Percepción del cliente con la calidad del producto y/o servicio (PR-SC-016).

### 8.2.2 Auditoría Interna

DISARTH realiza auditorías internas a intervalos programados con el fin de establecer si el Sistema de Gestión de la Calidad:

- Se ajusta a los acuerdos planeados, a los requisitos de esta Norma Internacional y a los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad establecido por la organización.
- Está eficazmente implementado y mantenido.

Se ha diseñado e implementado un programa de auditoría que identifica un programa de auditoría basado en la importancia de las áreas a ser auditadas, así como en los resultados de auditorías anteriores.

Los criterios de auditoría, el alcance, la frecuencia, los métodos, las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar auditorías y para informar y conservar los resultados, están definidos y documentados en el Procedimiento Auditoría Interna (PR-AI-003).

El responsable de la gestión del área que está siendo auditada tiene el deber de asegurar que las acciones son emprendidas sin demoras indebidas, con el fin de eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.

Dentro de las actividades de seguimiento se incluye la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.

### 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos

DISARTH aplica métodos adecuados para el monitoreo y, cuando corresponda, para la medición de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad. Estos métodos demuestran la capacidad de los procesos para lograr los resultados proyectados u objetivos.

Cuando estos resultados no se logran, se emprende la rectificación y la acción correctiva, según sea pertinente, para garantizar la conformidad del producto.

La herramienta que se utiliza para el seguimiento y medición de los procesos es el Cuadro de mando integral.

### 8.2.4 Seguimiento y medición del producto

DISARTH supervisa y mide las características del producto para verificar que se satisfagan los requisitos del mismo. Esto se efectúa en las etapas adecuadas del proceso de realización del producto, identificado en Monitoreo, Medición y Análisis de el Proceso de Elaboración del Producto (PR-EP-009)

Se conserva la evidencia de conformidad con los criterios de aceptación. Los registros indican la persona que autoriza la liberación del producto.

La liberación del producto y la prestación del servicio no tienen lugar hasta que todas las disposiciones planificadas se han concluido satisfactoriamente, a menos que algo distinto sea aprobado por una autoridad competente y, cuando sea el caso, por el cliente.

## 8.3 Control del producto no conforme

---

DISARTH garantiza que el producto que no satisface los requisitos debe ser identificado y controlado para evitar su entrega o uso no deseado.

Los controles, responsabilidades y autoridades relacionadas con el manejo del producto inadecuado se definen en el Procedimiento Control del producto no conforme (PR-PN-004).

## 8.4 Análisis de los datos

---

La Dirección General y/o los Directores de departamento determinan, recopilan y analizan los datos apropiados para evaluar el Sistema de Gestión de la Calidad con el fin de demostrar que dicho sistema sea adecuado y efectivo en el satisfacer los requisitos de la norma.

La Dirección General y/o los Directores de departamento analizan la información con el fin de identificar oportunidades de mejora y asignar tareas y acciones preventivas y correctivas en la medida en que sean necesarias.

Los procesos para determinar, recopilar y analizar estos datos están definidos en el Procedimiento Responsabilidad de la Dirección.

Entre los datos pertinentes se incluyen los datos generados como resultado del monitoreo y la medición, y los provenientes de otras fuentes relevantes.

El análisis de los datos proporciona información relacionada con:

- la satisfacción del cliente.
- la conformidad con los requisitos del producto.

- las características y tendencias de los procesos y productos, incluyendo las oportunidades de una acción preventiva.
- los proveedores.

## **8.5 Mejora**

---

### **8.5.1 Mejora continua**

DISARTH mejora continuamente la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad mediante el uso de la política de calidad, los objetivos de calidad, los resultados de auditoría, el análisis de los datos, las acciones correctivas y preventivas y la Revisión de la Dirección.

### **8.5.2 Acción correctiva**

DISARTH emprende acciones correctivas para eliminar la causa de las no conformidades, con el fin de evitar la recurrencia. Las acciones correctivas son adecuadas a los efectos de las no conformidades halladas.

Un procedimiento documentado PR-AC-005 define los requisitos para:

- revisar las no conformidades (incluyendo las quejas de clientes).
- determinar las causas de las no conformidades.
- evaluar la necesidad de acciones para garantizar que las no conformidades no se repitan.
- determinar e implementar la acción necesaria.
- registrar los resultados de la acción emprendida.
- revisar la acción correctiva emprendida.

### **8.5.3 Acción preventiva**

Cuando DISARTH identifica unas no conformidades potenciales, se determinan y se implementa una acción preventiva para eliminar las causas potenciales con el fin de evitar su ocurrencia. Las acciones preventivas son adecuadas a los efectos de los problemas potenciales.

Un procedimiento documentado PR-AP-006 define los requisitos para:

- determinar las no conformidades potenciales y sus causas.
- evaluar la necesidad de una acción para prevenir que se den no conformidades.
- determinar e implementar la acción necesaria.
- registrar los resultados de la acción emprendida.
- revisar la acción preventiva emprendida.

**Documentos relacionados**

---

|   |           |
|---|-----------|
| Percepción del cliente con la calidad del producto y/o servicio | PR-SC-016 |
| Auditorías internas   | PR-AI-003 |
| Elaboración Del Producto  | PR-EP-009 |
| Control del producto no conforme                                | PR-PN-004 |
| Acción correctiva   | PR-AC-005 |
| Acción preventiva   | PR-AP-006 |

# ANEXO 2

## PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS

### 1.0. OBJETIVO

Asegurar que los documentos cumplan con las especificaciones descritas en este procedimiento con relación a diseño, actualización, aprobación, control, revisión y difusión en la Organización.

### 2.0. ALCANCE

Aplicar este procedimiento a todos los documentos que se generen interna o externamente tales como políticas, procedimientos, instructivos, manuales y otros que formen parte del Sistema de Calidad.

### 3.0. TERMINOS Y REFERENCIA

**Documento.-** Datos que poseen significado y su medio de soporte

**Proceso.-** conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados

**Procedimiento.-** forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso

**Fuente:** ISO 9001-2008 Sistemas de Gestión de la Calidad.

## 4.0. DESARROLLO

### 4.1. DOCUMENTOS

4.1.1 **Manual de calidad (MC):** es el documento que describe en forma genérica el Sistema de Calidad establecido. En él se define la Política de Calidad de la Organización y el alcance del sistema vigente.

4.1.2 **Procedimientos de Gestión (PR):** documentos que describen en forma general qué se hace para asegurar y controlar la calidad en lo que hace.

4.1.3 **Instructivos de Trabajo (IT):** descripción más detallada de cómo realizar una tarea enunciada en un procedimiento y que está descrita con mayor detalle.

Estos documentos se encuentran a disposición del personal responsable de las tareas que en ellos se describen.

4.1.4 **Especificaciones (ES):** documento que describe en forma detallada las características o requisitos técnicos de un servicio o un producto, que deben cumplirse para lograr un propósito determinado. Pueden ser documentos internos o externos.

4.1.5 **Formatos (FT):** Formas en las que se realizan los registros necesarios para medir y evaluar la eficacia y eficiencia de los procesos.

4.1.6 **Anexos (AN):** Utilizados para mostrar gráficos, escaneados, tipos de planillas de registros, esquemas, tablas y otros y que están relacionados con algún otro documento que le da origen.

Emitido el: 07 de mayo del 2010

Revisión a:



## **FORMATO, IDENTIFICACION Y CREACION DE DOCUMENTOS**

### **4.2 Creación de Documentos.**

---

4.2.1 Cuando se identifique la necesidad de un documento, el Comité de Calidad asignará un autor para el documento. Cualquier empleado puede ser asignado como autor de documentos en el área en que se desempeña con asesoría de un miembro del comité de calidad.

4.2.2 El autor escribe el documento y prepara los registros relacionados. Los documentos incluyen:

- a) El Manual de Calidad.
- b) Procedimientos.
- c) Instrucciones de Trabajo.
- d) Anexos.
- e) Especificaciones.
- f) Formatos.
- g) Políticas

### **4.3 Aprobación de Documentos.**

4.3.1 El autor entrega los documentos al Jefe del departamento, Jefe del Comité de Calidad para ser revisado y aprobado; ellos firman las hojas de historia de revisión y la de aprobación para que quede registrada su aprobación.

El Coordinador de Control de Documentos incluye las iniciales de quienes aprobaron los documentos, al publicar las copias electrónicas en el grupo DISARTH que se encuentra en el SkyDrive de Windows Live.

### **4.4 Identificación y Distribución de Documentos.**

4.4.1 Todos los documentos contienen la siguiente información:

- a) Nombre de la empresa.
- b) Título del documento.
- c) Número del documento.
- d) Fecha y Revisión Actual.
- e) Un número único de documento.

## 4.5 Numeración de Documentos.

4.5.1 Los documentos se numeran con un prefijo formado por dos caracteres que representan el tipo de documento, a continuación dos caracteres más del proceso principal en el que intervienen y terminan con un número de tres dígitos en forma secuencial. Ej. Para el procedimiento de Control de Documentos PR-CD-001.

4.5.2 El nivel de revisión actual del documento es identificado por una letra que se pone al final del número que identifica al documento. Por ejemplo, PR-CD-001-A. Cuando este procedimiento es revisado y emitido, será PR-CD-001-B. El nivel actual de revisión y su fecha se registran en la Lista Maestra.

4.5.3 Los prefijos de la numeración de los documentos es la siguiente

- a) El Manual de Calidad. (MC)
- b) Procedimientos. (PR)
- c) Instrucciones de Trabajo. (IT)
- d) Anexos. (AX)
- e) Especificaciones. (ES)
- f) Formatos. (FG)
- g) Políticas. (PL)

4.5.4 Las instrucciones de trabajo se numeran IT-XXX-000, donde XXX indica el número de procedimiento al cual se refiere, y 000 es un número asignado de manera secuencial a medida que se ingresan las instrucciones de trabajo para ese procedimiento. Por ejemplo: IT-001-001 es la instrucción de trabajo para el Control de los Documentos, la primera instrucción de trabajo relacionada con el procedimiento Control de Documentos.

Los formularios y anexos se numeran utilizando el mismo criterio que en las instrucciones de trabajo, pero utilizando FG y AX respectivamente en lugar de IT.

4.5.5 Los autores obtienen el número de documento del Coordinador de Control de Documentos.

4.5.6 Los documentos aprobados se entregan al Coordinador de

Emitido el: 07 de mayo del 2010

Control de Documentos y son ingresados a la Lista Maestra de Documentos como se explica en las instrucciones de trabajo de la Lista Maestra de Documentos. Los documentos aprobados con las firmas originales son las copias "Maestras" y son mantenidas en el archivo de Documentos Maestros.

- 4.5.7 El Coordinador de Control de Documentos, publica los documentos nuevos y revisados en la red de Windows Live e informa a los usuarios de los documentos por correo electrónico, de acuerdo con la Lista Maestra.
- 4.5.8 Los usuarios de los documentos nuevos y revisados envían un correo electrónico al Coordinador de Control de Documentos informando el haber recibido la información.
- 4.5.9 Las plantillas del documento incluyen una fecha automática de impresión. Las copias electrónicas de instrucciones de trabajo, procedimientos y anexos que se imprimen para uso son controladas con esta fecha de impresión. Las copias impresas son válidas por 24 horas a partir de la fecha impresa excepto cuando tienen el sello "copia controlada" en tinta roja. No están autorizadas las copias de estos documentos controlados.
- 4.5.10 A las Referencias y Documentos de Origen Externo se les asigna un número y se les antepone la letra R delante de ese número y se registran en la Lista Maestra. Una vez se ha asignado un número a una Referencia ésta puede ser utilizada como referencia para varios documentos bajo el número original que le fue asignado.

## **4.6 Revisiones de Documentos**

Los documentos son revisados durante su uso regular y durante las auditorías internas. Los documentos son actualizados en la medida que se considere necesario durante estas revisiones.

- 4.6.1 Los documentos son revisados para actualizar o aclarar información utilizando el formulario de Solicitud de Edición de Documento.

4.6.2 Las revisiones se hacen electrónicamente y un resumen de la revisión y la fecha de revisión son registrados en la sección de revisión del documento.

El coordinador de control de documentos utiliza la lista de verificación para la revisión de documentos (FG-001-004) para asegurar que todos los pasos hayan sido completados.

4.6.3 Las revisiones de documentos deben pasar los pasos de aprobación, identificación y distribución descritos. Los cambios al documento son aprobados por la persona que se desempeñe en el mismo cargo de quien hizo la revisión original y firmó el documento original indicando su aprobación.

#### **4.7 Administración de los Documentos Obsoletos.**

4.7.1 Una copia impresa del documento obsoleto se conserva y se marca como "Copia de Archivo". La petición de cambio al documento se guarda con la copia archivada.

4.7.2 La copia archivada se mantiene en un archivo en el área de control de documentos.

4.7.3 Las versiones electrónicas de documentos obsoletos son marcadas como "Copias de Archivo" y se moverán a una carpeta de archivo electrónico "documentos obsoletos" para ser utilizado como referencia.

#### **4.8 Copia de Seguridad Electrónica.**

4.8.1 La documentación del SGC de la empresa es conservada dentro de la red de Windows Live en el grupo DISARTH. Una copia de seguridad electrónica es hecha a diario por el administrador de red y guardada en un servidor de correo diferente a Hotmail y en el servidor de la Organización. Los documentos aprobados por modificación o creación así como los documentos maestros obsoletos con su respectiva solicitud de modificación son archivados con sus firmas originales como copias Maestras según la cláusula 4.5.6 de este procedimiento.

## **4.9 Control de información**

4.9.1 Todos los programas y archivos utilizados para el control, cálculos o análisis de los procesos son controlados. Son listados en la hoja de datos de software (FG-001-002) y se incluye la fecha de revisión y la ubicación del programa.

4.9.2 Los usuarios del software para control y análisis utilizan archivos de solo lectura.

## **5.0 Formularios y Registros**

---

FG-001-001 Lista Maestra de Documentos.

FG-001-002 Hoja de Inventario de Software.

FG-001-003 Formulario de Petición de Cambio de Documento.

FG-001-004 Lista de Verificación y revisión de Documentos

# ANEXO 3

## PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS

### 5.0. OBJETIVO

Establecer los parámetros para controlar, identificar, recuperar, almacenar, conservar y disponer los registros que se generen como evidencia en el desarrollo de los procesos que integran el Sistema de Gestión de calidad de DISARTH.

### 6.0. ALCANCE

Este procedimiento se aplica para todos los registros que se generen en todos los procesos que integran el Sistema de gestión de calidad de DISARTH

### 3.0. TERMINOS Y REFERENCIA

**Registros.** Son aquellas evidencias que se generan al interior de DISARTH y se deben identificar plenamente mediante el uso del formato correspondiente.

**Identificación.** Nombre o Código de referencia que individualiza al registro.

**Formato.** Documento que tienen como objetivo estandarizar la presentación y contenido de alguna información. El formato diligenciado es un registro.

**Retención.** Es el plazo en términos de tiempo en que los documentos deben permanecer en el archivo de gestión.

**Almacenamiento.** Indicar el lugar físico o magnético donde se mantienen los registros.

Emitido el: 07 de mayo del 2010

**Protección.** Se indican los cargos, áreas o sectores que están autorizados para el uso y/o manipulación de los registros. O también se puede entender, como el método de protección físico o magnético que eventualmente requieren algunos registros.

**Recuperación.** Método mediante el cual se asegura la disponibilidad del registro.

Acceso electrónico (ruta de acceso), físico o de otro tipo.

**Tiempo de Retención.** Período de tiempo mediante el cual se mantendrá el registro disponible.

**Disposición.** Destino que se da al registro una vez que se cumple su tiempo de retención. Por ejemplo: destrucción, archivo en otro lugar, etc.

**Área.** Cualquier unidad organizacional de DISARTH.

#### **4.0. DESARROLLO**

Son responsables por el correcto desarrollo de este procedimiento:

- El Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad, por mantener el control de documentos y registros a través de la producción y mantenimiento del Listado Maestro de Registros FG-002-001.
- Responsables de procesos, por asegurar la identificación, almacenamiento, legibilidad y protección de los registros que respaldan las actividades de su proceso.



#### **4.1 Identificar los registros a controlar.**

El líder del proceso identifica y controla los registros de calidad a incorporar en el SGC.

Los cambios o inclusión de nuevos registros de calidad pueden ser con base en solicitudes de cambio, necesidades de modificación, nuevos documentos al SGC o estructura documental por detección de No Conformidades, Acciones Correctivas y Preventivas resultado de auditorías o iniciativa de mejora continua.

#### **4.2 Establecer criterios de control de registros y elaborar o actualizar la lista maestra de Registros de Calidad.**

El coordinador del SGC establece los criterios de control de los registros de calidad y elabora o actualiza la Lista Maestra de Registros de Calidad del SGC.

#### **4.3 Autorizar y controlar los Registros de Calidad.**

El coordinador del SGC revisa los criterios de actualización o del nuevo registro de calidad sujeto a incorporarse a la estructura documental, autoriza o genera según sea el caso.

#### **4.4 Generar, almacenar, archivar, proteger, disponer y conservar los registros de Calidad.**

El responsable del proceso genera, almacena, archiva, protege, dispone y conserva los registros de calidad con base en lo establecido en el SGC, el proceso, procedimiento o instructivo. La documentación se encuentra disponible en carpetas y/o medios electrónicos, el tiempo de retención varía de acuerdo al tipo de registro, algunos documentos se conservan durante un año, tres años, hasta cinco años.

**4.5 Realizar ajustes a estructura documental con respecto a Registros de Calidad.**

El coordinador del SGC solicita la publicación de cambios y actualizaciones de registros de calidad en la estructura documental y en medios electrónicos.

**5.0. REGISTROS**

- Lista Maestra de Registros de Calidad FG-002-001
- Solicitud de Cambio a Registro de Calidad FG-002-002

**6.0. DOCUMENTOS APLICABLES O RELACIONADOS**

---

- Procedimiento para el Control de Documentos del SG PR-CD-001
- Procedimiento para la Gestión de Acciones Correctivas PR-AC-005
- Procedimiento para la Gestión de Acciones Preventivas PR-AP-006

# ANEXO 4

## PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD

### 7.0. OBJETIVO

Establecer un mecanismo para planificar y ejecutar las Auditorias Internas de los

Sistemas que son parte del SGC de DISARTH, en conformidad a los requisitos establecidos en la Norma ISO 9001: 2008.

### 8.0. ALCANCE

Establecer el mecanismo para planificar y ejecutar las Auditorías Internas de los procesos pertenecientes al SGC de DISARTH.

### 9.0. TERMINOS Y REFERENCIA

**Auditorias Internas de la Calidad:** Proceso sistemático, independiente y documentado, que realiza internamente la organización, para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los requisitos, la Política y sus Procedimientos.

**Auditor Interno de la Calidad:** Persona calificada para realizar Auditorias

Internas de la Calidad.

**Auditado:** Persona u Organización sometida a Auditoria de la Calidad.

**Evidencia objetiva:** Datos que respaldan la existencia o veracidad de un hallazgo. En el caso de las auditorias la evidencia la constituyen los registros, declaraciones de hecho o cualquier otra información verificable.

Emitido el: 08 de mayo del 2010

Revisión a:

Página 1 de 5

**Hallazgos de la auditoria:** Resultados de la evaluación de la evidencia de auditoria recopilada frente a los requisitos, políticas y procedimientos.

**No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito.

## **10.0. DESARROLLO**

### **4.1 Criterios para la Planificación de Auditorias**

#### **4.1.1 Emisión del Programa Anual de Auditorias**

El Representante de la Dirección, emite el Programa Anual de Auditorias Internas de la Calidad, las cuales deben ser planificadas, debiendo cubrir todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad, considerando los siguientes criterios:

- El estado y la importancia de los procesos y las áreas.
- Los resultados de auditorias previas.
- La ejecución de auditorias, al menos una vez al año, de cada proceso.

Además de las Auditorias Internas de la Calidad, previstas en el Programa Anual, el Comité de la Calidad o el Representante de la Dirección, podrá establecer la realización de otras Auditorias de la Calidad a otros procesos, o a todo el sistema, cuando se requiera.

Una vez definido el Programa Anual de Auditorias de la Calidad, el Representante de la Dirección, lo presenta al Comité de la Calidad, cuyos miembros presentes en la reunión lo revisan y firman Acta en señal de aprobación.

Una vez aprobado, el Programa de Auditoria será publicado para su difusión en la Intranet de DISARTH y se enviará un oficio informativo a los jefes de los áreas involucradas, por el Representante de la Dirección.

El Programa de Auditoria, puede sufrir modificaciones, las cuales serán tratadas y aprobadas por el Comité de la Calidad o el Representante de

Emitido el: 08 de mayo del 2010

Revisión a:

la Dirección. Dichas modificaciones serán informadas por el Representante de la Dirección.

#### **4.1.2 Emisión del Plan de Auditoría**

Para cada Auditoría Interna de la Calidad, el Representante de la Dirección prepara el Plan de Auditoría, distribuyéndolo a los auditados y a los auditores, con anticipación a su ejecución.

El Plan incluirá las reuniones de apertura y cierre, horarios, áreas/procesos a entrevistar, procedimientos y requisitos a auditar y auditores participantes. En El Plan de Auditoría, debe asegurar que los auditores no auditen su propio trabajo, y/o que no auditen el área donde hayan trabajado anteriormente en un período de un año. Además, se considerará que los auditores cumplan con la siguiente competencia:

- Educación: superior mínimo cuatro semestres aprobados, el Auditor Líder debe tener mínimo ocho semestres aprobados
- Capacitación: Curso de Formación de Auditor Interno de la Calidad aprobado.
- Experiencia: Un año en la Organización y haber participado como observador en una auditoría interna del SGC. El Auditor Líder debe haber participado en un equipo de auditoría interna del SGC.

#### **4.2 Criterios para la Ejecución de Auditorías**

##### **4.2.1 Preparación de Auditores**

El equipo auditor debe solicitar al Representante de la Dirección de la Organización, la documentación que considere necesaria para llevar a cabo las Auditorías de la Calidad respectivas. Es decir:

- Procedimientos.
- Informes elaborados en Auditoría de la Calidad anteriores.
- Acciones Correctivas emprendidas que afecten a los procesos a auditar.
- Acciones Preventivas emprendidas que afecten los procesos a auditar.

Emitido el: 08 de mayo del 2010

Revisión a:

Página 3 de 5

El equipo auditor de la calidad debe estudiar esta información y puede elaborar listas de verificación (check list), que sirvan de apoyo para comprobar en terreno si se está actuando en conformidad con lo establecido en el SGC.

#### **4.2.2 Ejecución de Auditoría**

En la reunión de apertura, el equipo auditor de la calidad debe:

- Confirmar el Plan de la Auditoría de la Calidad y hacer los ajustes que corresponda.
- Confirmar la reunión post Auditoría de la Calidad.
- Confirmar el alcance y objetivo de la auditoría.
- Otras actividades que se requiera para el desarrollo de la Auditoría.

Luego de dicha reunión, se procede al desarrollo de la Auditoría de la Calidad de acuerdo a lo planificado.

Durante el transcurso de la Auditoría de la Calidad, el auditado deberá facilitar las evidencias objetivas y datos necesarios solicitados por el Auditor.

El auditor de la Calidad, debe ir informando al auditado y/o al responsable del proceso auditado los hallazgos de las No Conformidades de manera verbal, durante el mismo desarrollo de la Auditoría de la Calidad.

En la reunión de post Auditoría de la Calidad, los auditores analizan los hallazgos de la auditoría y los clasifican en No Conformidades u Observaciones, según corresponda. Además, elaboran los Reportes de Acciones Correctivas/Preventivas y concluyen acerca del proceso de Auditoría de la Calidad el cual estará presente en el Informe de Auditoría.

Al término de la Auditoría de la Calidad, se debe llevar a cabo la Reunión de Cierre entre el equipo auditor de la calidad y los responsables de los procesos auditados para la presentación de resultados.

#### **4.2.3 Informe y Seguimiento de la Auditoría de la Calidad**

A partir de la fecha de reunión de cierre, el equipo auditor tiene un plazo de diez días hábiles, para confeccionar el Informe Final de la Auditoría de la Calidad, cuyo contenido debe incluir:

Emitido el: 08 de mayo del 2010

- Alcance, objetivos, equipo auditor
- Descripción de resultados de la Auditoria de la Calidad.
- Observaciones y recomendaciones.
- Conclusiones.
- Listado de No conformidades detectadas.

El informe de Auditorias debe ser entregado al Representante de la Dirección y a los responsables de los procesos auditados.

El responsable del Área que ha sido auditada, deberá asegurarse de que se tomen las acciones sin demora injustificada para eliminar las No Conformidades detectadas y sus causas.

### **11.0. REGISTROS**

- Programa Anual de Auditorias Internas de la Calidad FG-003-001
- Plan de Auditoria de la Calidad FG-003-002
- Solicitud de Acciones Correctivas FG-005-001
- Solicitud de Acciones Preventivas. FG-006-001
- Informe de Auditorias Internas de la Calidad. FG-003-003

### **12.0. DOCUMENTOS APLICABLES O RELACIONADOS**

---

- Procedimiento Control de Documentos. PR-CD-001
- Procedimiento Control del los Registros. PR-CR-002
- Procedimiento de Acciones Correctivas. PR-AC-005
- Procedimiento de Acciones Preventivas. PR-AP-006
- Norma ISO 9000:2008



# ANEXO 5

## PROCEDIMIENTO CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME

### 1.0. OBJETIVO

Describir el sistema establecido para la gestión y control de los Productos No Conformes detectados durante la ejecución de los procesos que forman parte del Sistema de Gestión de Calidad, asegurando que las desviaciones de Producto No Conforme sean tratadas para corregir el error, y revisadas para verificar la necesidad de generación de Acciones Correctivas en DISARTH.

### 2.0. ALCANCE

Aplica a todo producto no conforme desde su identificación hasta su disposición y aplicación de las acciones necesarias.

### 3.0. TERMINOS Y REFERENCIA

**Producto:** Es el resultado de un proceso, puede ser el resultado final o resultado de fases intermedias del SGC.

**Producto No Conforme (PNC):** Es el producto o servicio que no cumple con una o más especificaciones técnicas resultado de los requisitos implícitos o explícitos del cliente.

**Liberación:** Acción mediante la cual se aprueba un Producto No Conforme.

**Concesión:** Acción mediante la cual se acepta un Producto No Conforme o Producto degradado.

## 4.0. DESARROLLO

4.1 **Detectar Producto No Conforme.** El producto No Conforme puede ser detectado durante o después de la ejecución del proceso por el personal involucrado en los procesos, procesos de verificación y medición, los clientes y como resultado de una auditoría.

4.2 **Notificar al Responsable del Proceso.** La persona que identifica el PNC notifica al líder del proceso quién analizará para ver si procede el registro del PNC. Si no procede da por concluida la notificación.

4.3 **Registrar Producto No Conforme.** En caso de proceder la notificación de PNC el líder del proceso debe registrar en el formato FG-004-001 e identificar con una etiqueta al PNC en un lugar visible como PNC.

4.4 **Decidir Acción a Aplicar.** El líder del proceso debe decidir el tratamiento a aplicar y derivar si es necesaria su ejecución.

El tratamiento puede ser:

- Rechazar el producto no conforme
- Corregir el producto no conforme
- Dar concesión para utilizar o liberar el producto que no es conforme con los requisitos con previo acuerdo con el cliente.

4.5 **Verificar Eficacia de la Acción.** Una vez corregido el PNC, este deberá someterse a una nueva verificación por el líder del proceso. Si las acciones tomadas no fueron eficaces, se debe proceder nuevamente según el punto 4.4 de este procedimiento hasta demostrar la conformidad del producto.

4.6 **Producto no Conforme Recurrente.-** En caso de que el PNC sea reiterativo o según la implicancia de éste en el proceso, el jefe de área

Emitido el: 08 de mayo del 2010

Revisión a:

Página 3 de 4

establecerá abrir una solicitud de acción correctiva FG-005-001 para eliminar las causas existentes del PNC.

## 5.0. REGISTROS

- Reporte de Producto No Conforme FG-004-001
- Solicitud de Acciones Correctivas FG-005-001
- Cartas de Especificaciones del Producto ES-010-001

## 6.0. DOCUMENTOS APLICABLES O RELACIONADOS

---

- Procedimiento de Acciones Correctivas PR-AC-005
- Procedimiento de Acciones Preventivas PR-AC-006

# ANEXO 6

## PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS

### 1.0. OBJETIVO

El objetivo de este procedimiento es establecer la forma en que se implementan y se aplican las acciones correctivas para atender una no conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad del DISARTH.

### 2.0. ALCANCE

Este procedimiento aplica para todas las acciones correctivas que son aplicadas al Sistema de Gestión de la Calidad.

### 3.0. TERMINOS Y REFERENCIA

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

**Evidencia objetiva:** Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.

**No conformidad:** Incumplimiento de un requisito.

### 4.0. DESARROLLO

**4.1 Responsabilidades.** El Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad de DISARTH es responsable de promover la aplicación de las acciones correctivas y de supervisar que se apliquen conforme a lo establecido en este procedimiento.

Es responsabilidad del personal de cada área en la cual se haya detectado la no conformidad implementar las acciones inmediatas para eliminar el problema ya sea en el producto, proceso o SGC.

Emitido el: 17 de mayo del 2010

Revisión a:

Es responsabilidad de todo el personal aplicar las acciones correctivas con base en las disposiciones establecidas en este procedimiento.

**4.2 Identificación de una No Conformidad.** Todo el personal de DISARTH puede detectar no conformidades. Cuando se detecte una no conformidad, ésta debe ser revisada por el Coordinador del SGC para analizar y determinar la naturaleza de la no conformidad.

**4.3 Impacto de una No Conformidad.** El Responsable del área en la cual se haya detectado la no conformidad debe determinar el impacto de la misma, junto con el Coordinador del SGC, incluyendo aquellas que procedan por alguna queja o reclamación del cliente.

**4.4 Registro de No Conformidades.** Cuando se detecte una no conformidad o una queja del cliente, esta se debe registrar en el formato Solicitud de Acciones Correctivas FG-005-001. Para las no conformidades derivadas de auditorías internas o externas, éstas deben quedar registradas también en el informe de auditoría respectivo, internas FG-003-003.

**4.5 Análisis e Identificación de la Causa Raíz del Problema.** El Responsable del área afectada debe analizar el problema junto con el Coordinador del SGC para identificar las posibles causas que lo provocan, para determinar la causa raíz de la no conformidad y así establecer la acción correctiva que se aplicará para resolver el problema. Todo esto debe quedar registrado en el formato FG-005-001.

**4.6 Identificación y Registro de la Acción Correctiva.** La acción correctiva debe ser presentada al Coordinador de Calidad para su control y registro en el formato FG-005-001. El Coordinador de Calidad debe analizar si la acción correctiva planteada implica la modificación de algún documento del SGC de DISARTH, ya que si es así, él es el encargado de

Emitido el: 17 de mayo del 2010

coordinar los cambios al(los) documento(s) afectado(s), conforme a los lineamientos establecidos en el Procedimiento Control de Documentos PR-CD-001.

**4.7 Seguimiento y Efectividad.** El Coordinador del SGC debe dar seguimiento a la implantación y efectividad de las acciones correctivas; para ello debe corroborar el cumplimiento de las acciones realizadas por el responsable del área donde se detectó el problema, y la fecha en que éstas se aplicaron; cualquier falta de cumplimiento o cambio de fecha de aplicación deben ser registradas y justificadas. Toda esta información se registra en el formato FG-005-001.

**4.8 Informe de Acciones Correctivas.** El Coordinador del SGC debe registrar los resultados de las acciones tomadas, y reportarlo al Representante de la Dirección de DISARTH para su análisis y conocimiento, lo cual se realiza en las reuniones de Revisión del SGC de la institución.

## 5.0. REGISTROS

- |  |            |
|--|------------|
| • Reporte de Producto No Conforme              | FG-004-001 |
| • Solicitud de Acciones Correctivas            | FG-005-001 |
| • Informe de Auditorías Internas de la Calidad | FG-003-003 |

## 6.0. DOCUMENTOS APLICABLES O RELACIONADOS

---

- |  |           |
|--|-----------|
| • Procedimiento Control de Documentos            | PR-CD-001 |
| • Procedimiento Control del Producto no Conforme | PR-PN-004 |
| • Procedimiento Auditoría Interna de la Calidad  | PR-AI-003 |

Emitido el: 17 de mayo del 2010

Revisión a:

Página 3 de 3



# ANEXO 7

## PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS

### 1.0. OBJETIVO

El objetivo de este procedimiento es establecer la forma en que se implementan y se aplican las acciones preventivas para evitar la ocurrencia de una no conformidad potencial en el Sistema de Gestión de la Calidad de DISARTH.

### 2.0. ALCANCE

Este procedimiento aplica para todas las acciones preventivas que son aplicadas al Sistema de Gestión de la Calidad.

### 3.0. TERMINOS Y REFERENCIA

**Acción preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

**Evidencia objetiva:** Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.

**No conformidad:** Incumplimiento de un requisito.

### 4.0. DESARROLLO

**4.1 Responsabilidades.** El Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad es responsable de promover la aplicación de las acciones preventivas dentro DISARTH y de supervisar que se apliquen conforme a lo establecido en este procedimiento.

Es responsabilidad del personal de cada área, en la cual se considere la incidencia de una no conformidad potencial, implementar las acciones

Emitido el: 18 de mayo del 2010

inmediatas para evitar la ocurrencia del problema ya sea en el producto, proceso o SGC.

**4.2 Identificación de una No Conformidad Potencial.** Todo el personal de DISARTH, puede identificar no conformidades potenciales. Cuando se identifiquen fuentes potenciales de no conformidades, el Coordinador del SGC debe analizar y determinar la naturaleza de las no conformidades potenciales.

**4.3 Impacto de una No Conformidad Potencial.** El Responsable del área en la cual se haya detectado la no conformidad potencial debe determinar el impacto de la misma, junto con el Coordinador del SGC, incluyendo aquellas que procedan por alguna queja o reclamación del cliente.

**4.4 Plan de Acción para la Implementación de Acciones Preventivas.** Para reducir la probabilidad de ocurrencia de las no conformidades potenciales, se debe desarrollar un plan de acción para implementar las acciones preventivas. Se debe considerar como resultado de la implementación de acciones preventivas, las posibles oportunidades de mejora al SGC de DISARTH.

**4.5 Análisis e Identificación de la Causa Raíz del Problema.** El Responsable del área que identifica una no conformidad potencial, debe analizar esta junto con el Coordinador del SGC para identificar las causas que pudieran provocar su ocurrencia, y determinar la causa raíz que determine la acción preventiva que se implementará. La no conformidad potencial y el análisis de sus posibles causas deben quedar registrados en el formato FG-006-001.

**4.6 Identificación y Registro de la Acción Preventiva.** La acción preventiva debe ser presentada al Coordinador del SGC para su control y

Emitido el: 18 de mayo del 2010

Revisión a:

Página 2 de 3

registro en el formato FG-006-001. El Coordinador del SGC debe analizar si la acción preventiva planteada implica la modificación de algún documento del SGC de DISARTH, ya que si es así, él es el encargado de coordinar los cambios al(los) documento(s) afectado(s), conforme a los lineamientos establecidos en el Procedimiento Control de Documentos PR-CD-001.

**4.7 Seguimiento y Efectividad.** El Coordinador del SGC debe dar seguimiento a la implantación y efectividad de las acciones preventivas; para ello debe corroborar el cumplimiento de las acciones realizadas por el responsable del área donde se detectó el problema, y la fecha en que éstas se aplicaron; cualquier falta de cumplimiento o cambio de fecha de aplicación deben ser registradas y justificadas. Toda esta información se registra en el formato FG-006-001.

**4.8 Informe de Acciones Preventivas.** El Coordinador del SGC debe registrar los resultados de las acciones tomadas, y reportarlo al Representante de la Dirección de DISARTH para su análisis y conocimiento, lo cual se realiza en las reuniones de Revisión del SGC de la institución.

## 5.0. REGISTROS

- Solicitud de Acciones Preventivas FG-006-001
- Informe de Auditorías Internas de la Calidad FG-003-003

## 6.0. DOCUMENTOS APLICABLES O RELACIONADOS

---

- Procedimiento Control de Documentos PR-CD-001
- Procedimiento Auditoría Interna de la Calidad PR-AI-003

Emitido el: 18 de mayo del 2010

Revisión a:

Página 3 de 3

# ANEXO 8





# ANEXO 9





# ANEXO 10

# DISARTH

DISTRIBUIDORA DE ARTICULOS PARA EL HOGAR

## FORMATO DE PERFIL DE CARGO

FECHA: 04 de agosto 2009

Matriz: QUITO

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

DENOMINACIÓN: RECAUDADOR

CÓDIGO: AC-CO-403

### 2. OBJETO GENERAL DEL CARGO

Recuperar la cartera generada por las ventas a crédito de los Asesores Comerciales

### 3. REQUISITOS MÍNIMOS

3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA: Mínimo Secundaria

3.2 EXPERIENCIA LABORAL: No indispensable

### 4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES

| FUNCIONES  | PERIODICIDAD | TIPO |
|--|--------------|------|
| Recaudar todos los valores que corresponden a la cartera asignada  | d            | e    |
| Custodiar y organizar cronológicamente y por sector las tarjetas   | d            | e    |
| Organizar el itinerario diario de cobranzas  | d            | d    |
| Registrar las gestiones realizadas en los formatos correspondientes  | d            | c    |
| Entregar a tesorería en máximo 24 h los valores recaudados en el respectivo reporte de ingresos            | d            | e    |
| Reportarse y presentar los formatos al supervisor  | d            | c    |
| Informar Novedades presentadas en la ejecución del cobro al Supervisor                                     | d            | c    |
| Solicitar la descalificación de las ventas que incumplen las políticas de crédito                          | o            | a    |
| Realizar descuentos por pronto pago de acuerdo a la política de descuentos                                 | o            | d    |
| Gestionar la recuperación de clientes con dificultad de cobro  | d            | e    |
| Visitar como promedio diario mínimo = Cartera promedio/8.33/24<br>Ej. 20.000/8.33/24 = 100 visitas diarias | d            | e    |
| Verificar la información del cliente con los datos de la tarjeta   | d            | e    |
| Asistir a las reuniones solicitadas por la Organización  | o            | e    |
| Evaluar la gestión realizada con los indicadores PRCP, PRVT, ICV, ICP                                      | d            | a    |
| Asistir a los eventos de capacitación  | o            | e    |
| Cumplir con el desarrollo de las evaluaciones escritas   | o            | e    |
| realizar cualquier otra actividad inherente al proceso de Cobranzas  | o            | e    |

Convenciones

TIPO DE FUNCIÓN  
PERIODICIDAD

|               |              |               |                |
|---------------|--------------|---------------|----------------|
| Ejecución (e) | Análisis (a) | Dirección (d) | Control (c)    |
| Ocasional (o) | Diaria (d)   | Mensual (m)   | Trimestral (t) |

| 5. COMPETENCIAS      |                              | NIVEL |       |      |
|----------------------|------------------------------|-------|-------|------|
|                      |                              | ALTO  | MEDIO | BAJO |
| <b>5.1 GENERALES</b> |                              |       |       |      |
| 1                    | Adaptación                   |       | X     |      |
| 2                    | Ambición profesional         |       | X     |      |
| 3                    | Análisis                     |       | X     |      |
| 4                    | Aprendizaje                  | X     |       |      |
| 5                    | Asertividad                  | X     |       |      |
| 6                    | Autocontrol                  | X     |       |      |
| 7                    | Autonomía                    | X     |       |      |
| 8                    | Creatividad                  |       | X     |      |
| 9                    | Delegación                   |       |       | X    |
| 10                   | Dinamismo                    |       | X     |      |
| 11                   | Flexibilidad                 |       |       | X    |
| 12                   | Independencia                |       | X     |      |
| 13                   | Iniciativa                   | X     |       |      |
| 14                   | Integridad                   | X     |       |      |
| 15                   | Juicio                       |       | X     |      |
| 16                   | Liderazgo                    |       | X     |      |
| 17                   | Negociación y conciliación   |       | X     |      |
| 18                   | Orientación al servicio      | X     |       |      |
| 19                   | Persuasión                   | X     |       |      |
| 20                   | Planificación y Organización |       |       | X    |
| 21                   | Resolución de problemas      |       | X     |      |
| 22                   | Sensibilidad interpersonal   |       | X     |      |
| 23                   | Sociabilidad                 | X     |       |      |
| 24                   | Toma de decisiones           |       |       | X    |
| 25                   | Trabajo bajo presión         | X     |       |      |
| 26                   | Trabajo en equipo            | X     |       |      |
| <b>5.2 TÉCNICAS</b>  |                              |       |       |      |
| 1                    | Atención al detalle          |       | X     |      |
| 2                    | Atención al público          | X     |       |      |
| 3                    | Autoorganización             | X     |       |      |
| 4                    | Comunicación no verbal       |       | X     |      |
| 5                    | Comunicación oral y escrita  |       | X     |      |
| 6                    | Disciplina                   |       | X     |      |
| 7                    | Razonamiento numérico        |       | X     |      |
| 8                    | Sentido de Urgencia          | X     |       |      |

| 6. RESPONSABILIDADES |                            | NIVEL |       |      |
|----------------------|----------------------------|-------|-------|------|
|                      |                            | ALTO  | MEDIO | BAJO |
| a.                   | Bienes y valores           | X     |       |      |
| b.                   | Información                | X     |       |      |
| c.                   | Relaciones interpersonales | X     |       |      |
| d.                   | Dirección y coordinación   |       | X     |      |

| 7. CONOCIMIENTOS |  | NIVEL |       |      |
|------------------|--|-------|-------|------|
|                  |  | ALTO  | MEDIO | BAJO |
|                  | Servicio al Cliente                    | X     |       |      |
|                  | Relaciones Interpersonales             |       | X     |      |
|                  | Matemática y Estadística               |       | X     |      |
|                  | Enfoque a Procesos                     |       | X     |      |
|                  | Sistemas de Evaluación                 |       | X     |      |
|                  | Call Center                            | X     |       |      |
|                  | Sectorización y Nomenclatura Municipal | X     |       |      |
|                  | Técnicas de Negociación                |       | X     |      |
|                  | Técnicas de Cobranzas                  | X     |       |      |
|                  | Técnicas de Persuasión                 |       | X     |      |
|                  | Inteligencia Emocional                 |       |       | X    |
|                  | Sistemas de Gestión de Calidad         |       |       | X    |

| 8. REQUERIMIENTOS FÍSICOS<br>Y MENTALES | PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL |          |          |           |
|---|----------------------------------|----------|----------|-----------|
|   | 0 - 25%                          | 26 - 50% | 51 - 75% | 76 - 100% |
| <b>7.1 CARGA FÍSICA</b>                 |                                  |          |          |           |
| a. Posición Sedente                     | X                                |          |          |           |
| b. Posición Bípeda                      |                                  |          |          | X         |
| c. Posturas mantenidas                  | X                                |          |          |           |
| d. Alternar posiciones                  | X                                |          |          |           |
| e. Motricidad Gruesa                    |                                  |          | X        |           |
| f. Motricidad Fina                      | X                                |          |          |           |
| g. Destreza Manual                      | X                                |          |          |           |
| h. Levantamiento y Manejo de Cargas     | X                                |          |          |           |
| i. Velocidad de Reacción                |                                  | X        |          |           |
| <b>7.2 CARGA MENTAL</b>                 |                                  |          |          |           |
| a. Recibir información oral/escrita     |                                  |          | X        |           |
| b. Producir información oral/escrita    |                                  |          | X        |           |
| c. Análisis de información              |                                  | X        |          |           |
| d. Emitir respuestas rápidas            |                                  | X        |          |           |
| e. Atención                             |                                  | X        |          |           |
| f. Concentración                        | X                                |          |          |           |
| g. Repetitividad                        |                                  |          | X        |           |
| h. Monotonía                            |                                  | X        |          |           |
| i. Tareas de precisión visimotora       | X                                |          |          |           |
| j. Habilidad para solucionar problemas  |                                  | X        |          |           |
| k. Interpretación de signos y símbolos  |                                  | X        |          |           |
| l. Percepción causa - efecto            |                                  |          | X        |           |
| m. Valoración de la realidad            |                                  |          |          | X         |

# DISARTH

DISTRIBUIDORA DE ARTICULOS PARA EL HOGAR

## FORMATO DE PERFIL DE CARGO

FECHA: 08 de octubre del 2009

Matriz: Quito

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

DENOMINACIÓN: Gerente de Cobranzas CÓDIGO: AC-CO-402

### 2. OBJETO GENERAL DEL CARGO

Dirigir el Departamento de Cobranzas

### 3. REQUISITOS MÍNIMOS

3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA: Preferente superior en administración de empresas

3.2 EXPERIENCIA LABORAL: Mínimo un año

### 4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES

| FUNCIONES  | PERIODICIDAD | TIPO |
|--|--------------|------|
| Cumplir con las metas establecidas en recuperación de cartera      | m            | d    |
| Capacitar al personal de cobranzas                                 | o            | e    |
| Coordinar con el departamento de ventas la distribución de cartera | m            | d    |
| Difundir los procedimientos y técnicas de cobranzas                | m            | e    |
| Controlar el cumplimiento de los procesos y registros de gestión   | d            | c    |
| Evaluar y analizar los sistemas de control                         | m            | a    |
| Evaluar y analizar indicadores de gestión                          | m            | a    |
| Realizar informes de situación de cartera                          | m            | e    |
| Elaborar material para registros de control                        | o            | e    |
| Obtener información estadística de la gestión y su desempeño       | t            | a    |
| Cualquier actividad inherente al cargo                             | o            | e    |

Convenciones

TIPO DE FUNCIÓN  
PERIODICIDAD

|               |              |               |                |
|---------------|--------------|---------------|----------------|
| Ejecución (e) | Análisis (a) | Dirección (d) | Control (c)    |
| Ocasional (o) | Diaria (d)   | Mensual (m)   | Trimestral (t) |

| 5. COMPETENCIAS      |                              | NIVEL |       |      |
|----------------------|------------------------------|-------|-------|------|
|                      |                              | ALTO  | MEDIO | BAJO |
| <b>5.1 GENERALES</b> |                              |       |       |      |
| 1                    | Adaptación                   |       |       | X    |
| 2                    | Ambición profesional         |       | X     |      |
| 3                    | Análisis                     | X     |       |      |
| 4                    | Aprendizaje                  | X     |       |      |
| 5                    | Asertividad                  |       | X     |      |
| 6                    | Autocontrol                  | X     |       |      |
| 7                    | Autonomía                    |       | X     |      |
| 8                    | Creatividad                  |       | X     |      |
| 9                    | Delegación                   |       |       | X    |
| 10                   | Dinamismo                    |       | X     |      |
| 11                   | Flexibilidad                 |       | X     |      |
| 12                   | Independencia                |       | X     |      |
| 13                   | Iniciativa                   | X     |       |      |
| 14                   | Integridad                   | X     |       |      |
| 15                   | Juicio                       | X     |       |      |
| 16                   | Liderazgo                    | X     |       |      |
| 17                   | Negociación y conciliación   | X     |       |      |
| 18                   | Orientación al servicio      | X     |       |      |
| 19                   | Persuasión                   | X     |       |      |
| 20                   | Planificación y Organización |       | X     |      |
| 21                   | Resolución de problemas      | X     |       |      |
| 22                   | Sensibilidad interpersonal   |       | X     |      |
| 23                   | Sociabilidad                 |       | X     |      |
| 24                   | Toma de decisiones           |       | X     |      |
| 25                   | Trabajo bajo presión         | X     |       |      |
| 26                   | Trabajo en equipo            | X     |       |      |
| <b>5.2 TÉCNICAS</b>  |                              |       |       |      |
| 1                    | Atención al detalle          | X     |       |      |
| 2                    | Atención al público          | X     |       |      |
| 3                    | Autoorganización             |       | X     |      |
| 4                    | Comunicación no verbal       |       | X     |      |
| 5                    | Comunicación oral y escrita  | X     |       |      |
| 6                    | Disciplina                   | X     |       |      |
| 7                    | Razonamiento numérico        | X     |       |      |
| 8                    | Sentido de Urgencia          |       | X     |      |

| 6. RESPONSABILIDADES |                            | NIVEL |       |      |
|----------------------|----------------------------|-------|-------|------|
|                      |                            | ALTO  | MEDIO | BAJO |
| a.                   | Bienes y valores           | X     |       |      |
| b.                   | Información                |       | X     |      |
| c.                   | Relaciones interpersonales | X     |       |      |
| d.                   | Dirección y coordinación   |       | X     |      |

| 7. CONOCIMIENTOS |                            | NIVEL |       |      |
|------------------|----------------------------|-------|-------|------|
|                  |                            | ALTO  | MEDIO | BAJO |
| a.               | Recursos humanos           |       | X     |      |
| b.               | Administración de procesos |       | X     |      |
| c.               | Técnicas de cobranzas      | X     |       |      |
| d.               | Técnicas de ventas         | X     |       |      |
| e.               | Análisis financiero        |       | X     |      |
| f.               | Inteligencia emocional     |       | X     |      |
| g.               | Excel                      |       | X     |      |
| h.               | Word                       |       | X     |      |
| i.               | Power Point                |       | X     |      |
| j.               | Sistemas de control        |       | X     |      |
| k.               | Indicadores de gestión     |       | X     |      |
| l.               | Estadística                |       |       | X    |
| m.               | Redacción                  |       | X     |      |

| 8. REQUERIMIENTOS FÍSICOS<br>Y MENTALES | PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL |          |          |           |
|---|----------------------------------|----------|----------|-----------|
|   | 0 - 25%                          | 26 - 50% | 51 - 75% | 76 - 100% |
| <b>7.1 CARGA FÍSICA</b>                 |                                  |          |          |           |
| a. Posición Sedente                     |                                  | X        |          |           |
| b. Posición Bípeda                      | X                                |          |          |           |
| c. Posturas mantenidas                  | X                                |          |          |           |
| d. Alternar posiciones                  |                                  | X        |          |           |
| e. Motricidad Gruesa                    | X                                |          |          |           |
| f. Motricidad Fina                      |                                  | X        |          |           |
| g. Destreza Manual                      |                                  | X        |          |           |
| h. Levantamiento y Manejo de Cargas     | X                                |          |          |           |
| i. Velocidad de Reacción                |                                  | X        |          |           |
| <b>7.2 CARGA MENTAL</b>                 |                                  |          |          |           |
| a. Recibir información oral/escrita     |                                  | X        |          |           |
| b. Producir información oral/escrita    | X                                |          |          |           |
| c. Análisis de información              | X                                |          |          |           |
| d. Emitir respuestas rápidas            | X                                |          |          |           |
| e. Atención                             |                                  | X        |          |           |
| f. Concentración                        |                                  |          | X        |           |
| g. Repetitividad                        | X                                |          |          |           |
| h. Monotonía                            | X                                |          |          |           |
| i. Tareas de precisión visimotora       | X                                |          |          |           |
| j. Habilidad para solucionar problemas  |                                  |          | X        |           |
| k. Interpretación de signos y símbolos  |                                  |          | X        |           |
| l. Percepción causa - efecto            |                                  |          |          | X         |
| m. Valoración de la realidad            |                                  |          |          | X         |



# ANEXO 11

## PROCEDIMIENTO ELABORACION DEL PRODUCTO

### 13.0. OBJETIVO

Establecer las acciones y parámetros para que la elaboración del producto cumpla con eficacia y eficiencia los requisitos del cliente, conforme al Sistema de Gestión de la Calidad

### 14.0. ALCANCE

Este procedimiento se aplica a los procesos cuyo propósito o resultado es un producto terminado.

### 15.0. TERMINOS Y REFERENCIA

**Producción:** en economía, es crear utilidad, entendiéndose ésta como la capacidad de generar satisfacción ya sea mediante un producto, un bien económico o un servicio mediante distintos modos de producción.

**Producto Terminado:** Es el resultado de un proceso conforme a los requisitos del cliente, está listo para la comercialización o entrega.

**Producto en Proceso:** Producto que se encuentra en fase de elaboración antes de ser considerado producto terminado

**Carta Técnica de Especificaciones:** Es el documento que describe de forma específica y técnica los requerimientos implícitos y explícitos del cliente.

**Materia Prima:** Producto no elaborado que se incorpora en la primera fase del proceso de producción para su posterior transformación.

**Insumos:** Elementos que se requieren para producir un producto o servicio.

**Ítem:** Es el nombre o código que corresponde a los productos con características específicas. Ejemplo (cobertor 2p, edredón diamante 2.5p, sábana 1.5p)

**Kit:** Conjunto formado por una serie de elementos relacionados entre sí o con una función común. Partes que componen un producto específico.

## **16.0. DESARROLLO**

### **4.1 Recepción de la Orden de Producción**

El Jefe de producción entrega la Orden de producción (FG-017-001) al área de Corte, valida la existencia de recursos y asigna la materia prima e insumos necesarios para su ejecución.

### **4.2 Corte de los Kits**

La fase de Corte del Procedimiento de elaboración del producto consta de las siguientes actividades:

- El Cortador revisa que la materia prima este conforme a la carta de Especificaciones de materia prima (ES-007-001), en caso de identificar materia prima no conforme, comunica al Jefe de producción y registra la inconformidad en Materia prima no conforme (FG-007-002),
- Si existe materia prima no conforme, el Jefe de producción analiza la inconformidad, su incidencia en la conformidad del producto, la frecuencia del problema y determina si comunica el hallazgo al Responsable de Compras y al Coordinador del Sistema de Gestión de la Calidad

- El Cortador realiza los cortes de los Kits que constan en la orden de producción según las instrucciones del Instructivo de Elaboración del Producto por Ítem (IT-009-001).
- Verifica la cantidad, color, tipos de telas y estampados por Ítem.
- Entrega los Kits al área de confección y solicita la firma de recibido en el formato Control de inventarios de productos en proceso (FG-009-001).

### **4.3 Confección**

El Costurero cose los componentes del Ítem de acuerdo al instructivo (IT-009-001) tomando como referencia los requerimientos de la Carta de Especificaciones del Producto (ES-010-001), entrega los productos en proceso al área de embutido de plumón y solicita la firma de recibido en el formato Control de inventarios de productos en proceso (FG-009-001).

### **4.4 Plumón**

El operario en poner plumón embute las fundas del producto en proceso según el Instructivo por Ítem (IT-009-001). Entrega los productos en proceso al área de embutido de plumón y solicita la firma de recibido en el formato Control de inventarios de productos en proceso (FG-009-001).

### **4.5 Acolchado**

El Acolchador cose los productos en proceso para fijar las telas con el plumón, debe tomar en cuenta el color del hilo, la tensión de los hilos en la máquina y el número de puntadas por cada diez centímetros que se encuentra en la Carta de Especificaciones del Producto (ES-010-001), posteriormente entrega los productos en proceso al área de terminado.

### **4.6 Terminado y liberación del producto**

Las personas encargadas del terminado cierran la última costura, retiran los hilos restantes sin dañar las costuras, revisan la conformidad del producto con la Carta de Especificaciones del Producto (ES-010-001) y empacan identificando el ítem que corresponde. Se registra la liberación en el formato (FG-009-004), finalmente entrega el producto a la bodega de productos terminados con la Orden de producción (FG-017-001).

## 17.0. REGISTROS

- Orden de producción (FG-017-001)
- Especificaciones de materia prima (ES-007-001)
- Materia prima no conforme (FG-007-002)
- Inventarios de productos en proceso (FG-009-001)
- Especificaciones del Producto (ES-010-001)
- Liberación del producto (FG-009-004)

## 18.0. DOCUMENTOS APLICABLES O RELACIONADOS

---

- Elaboración del Producto por Ítem (IT-009-001)