



Instituto de Ciencias Matemáticas
Escuela de Graduados

PROYECTO DE GRADUACION

Previa a la obtención del Título de:
"Magister en Gestión de la Productividad
y la Calidad"

T E M A

*Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad ISO
9001:2000, en una Empresa Comercializadora de
Productos Químicos*

A U T O R A:

Ing. Lisette Tandazo Mazzini



Guayaquil - Ecuador

Año 2008

DEDICATORIA

A Dios

A mi madre

A mi familia

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento es principalmente para Dios, por su ayuda incondicional, por darme la sabiduría y entereza para seguir adelante y alcanzar las metas propuestas.

A mi madre, porque ha sido mi soporte toda mi vida, por su fuerza motivadora para que vaya en busca del progreso y de mi felicidad.

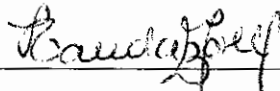
A mi familia, por su comprensión y apoyo en los momentos que lo necesitaba.

A mis compañeros de trabajo que contribuyeron en la elaboración de este proyecto.

Gracias a mis amigos, y a todos los que de una u otra manera colaboraron y aportaron con mi crecimiento personal y/o profesional.

DECLARACIÓN EXPRESA

La responsabilidad por los hechos y doctrinas expuestas en este Proyecto de Graduación, así como el Patrimonio Intelectual del mismo, corresponde exclusivamente al ICM (**Instituto de Ciencias Matemáticas**) de la Escuela Superior Politécnica del Litoral.

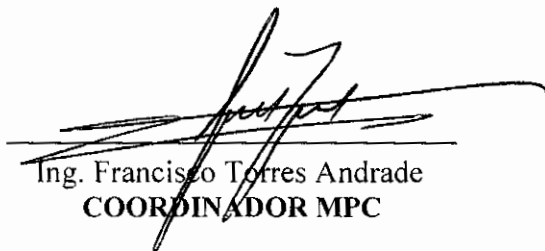


Ing. Lisette Tandazo Mazzini

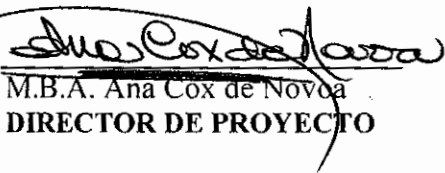
TRIBUNAL DE GRADUACIÓN



Ing. Washington Armas Cabrera
DIRECTOR ICM



Ing. Francisco Torres Andrade
COORDINADOR MPC



M.B.A. Ana Cox de Novoa
DIRECTOR DE PROYECTO



M.B.A. Jacqueline Mejía Luna
EVALUADOR DE PROYECTO

TABLA DE CONTENIDO

	PAG
TABLA DE CONTENIDOS.....	I
CONTENIDO DE TABLAS.....	II
RESUMEN.....	III
INTRODUCCION.....	IV
DISEÑO METODOLOGICO.....	VII
PRESENTACION DE LOS RESULTADOS.....	VIII
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	IX
CAPITULO 1	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Justificación.....	2
1.2 Hipótesis.....	2
1.3 Objetivos.....	2
1.3.1 Objetivo General.....	2
1.3.2 Objetivo Específicos.....	3
CAPITULO 2	
2. FUNDAMENTOS TEORICOS DEL PROYECTO.....	4
2.1 Introducción.....	5
2.2 Aplicación de la Norma ISO 9001:2000.....	5
2.3 Los 8 principios de la calidad.....	6
2.4 Enfoque basado en procesos.....	8
CAPITULO 3	
3. DISEÑO METODOLOGICO.....	10
3.1 Población	11
3.2 Muestra	12

3.3 Descripción de variables.....	12
3.4 Presupuesto.....	12
3.5 Diseño Metodológico.....	14
3.5.1 Introducción.....	14
3.5.2 Análisis Preliminar.....	15
3.5.3 Implantación de un proceso de cambio organizacional para crear una cultura de calidad	16
3.5.4 Planeación.....	16
3.5.5 Creación de documentos.....	16
3.5.6 Implementación.....	17

CAPITULO 4

4. PRESENTACION DE LOS RESULTADOS.....	18
4.1 Análisis Preliminar.....	19
4.1.1 Naturaleza del negocio.....	19
4.1.2 Análisis FODA.....	19
4.2 Implantación de un proceso de cambio organizacional para crear una cultura de calidad	21
4.3 Planeación.....	22
4.4 Creación de documentos.....	22
4.5 Comparación de escenarios (actual vs. Propuesto).....	23

CAPITULO 5

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	26
5.1 Conclusiones.....	27
5.1 Recomendaciones.....	29

ANEXOS

ANEXO A: Manual de Calidad.....	31
ANEXO B: Manual de Procesos.....	63
ANEXO C: Cronograma.....	78

ANEXO D: Objetivos de Calidad.....	80
ANEXO E: Fuentes de incumplimiento.....	81
ANEXO F: Procedimiento Control de documentos.....	86
ANEXO G: Procedimiento Control de registros.....	97
ANEXO H: Procedimiento Control de producto no conforme.....	104
ANEXO I: Procedimiento Acciones correctivas y preventivas.....	111
ANEXO J: Procedimiento Auditorias internas.....	119
ANEXO K: Listado de documentos.....	128
ANEXO L: Listado de documentos externos.....	129
ANEXO M: Listado de registros.....	130
ANEXO N: Listado de distribución.....	131
ANEXO O: Listado de quejas, reclamos, sugerencias.....	132
ANEXO P: Ficha de queja/reclamo.....	134
ANEXO Q: Acciones correctivas/preventivas.....	135
ANEXO R: Plan de auditoria.....	137
ANEXO S: Informe de auditoria.....	138
ANEXO T: Acta de revisión Dirección.....	142
ANEXO U: Calibración de equipos.....	143
ANEXO W: Evaluación de desempeño.....	144
ANEXO X: Lista de equipos a calibrar.....	146
ANEXO Y: Manual de Funciones.....	147
ANEXO Z: Plan de capacitación.....	148
ANEXO AA: Proyección de ventas.....	149
ANEXO AB: Registro y evaluación – Proveedores.....	150
ANEXO AC: Revisión de requisitos de producto.....	153

CONTENIDO DE TABLAS

PAG

Tabla I: Empresas comercializadoras de productos químicos

Tabla II: Presupuesto para el diseño e implementación del SGC bajo dirección de personal de la organización

Tabla III: Presupuesto para el diseño e implementación del SGC bajo dirección de un consultor externo

Tabla IV: Fortalezas y Oportunidades

Tabla V: Debilidades y Amenazas

Tabla VI: Comparación de escenarios (actual vs. Propuesta)

RESUMEN

El presente trabajo consiste en el diseño e implementación de un sistema de gestión de calidad para una empresa comercializadora de productos químicos.

La información necesaria para el desarrollo de este proyecto de graduación, se ha recopilado del material impartido en las clases de la maestría y está basado en la Norma ISO 9001:2000.

El capítulo 1, se fundamenta en el planteamiento del problema, la justificación y sus objetivos.

El marco referencial se detalla en el Capítulo 2.

Para el diseño e implementación de este sistema, se sigue una secuencia de pasos y una metodología que se contiene en el capítulo 3.

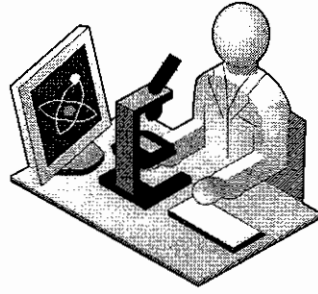
La presentación de los resultados obtenidos en la investigación, su interpretación y su representación final en el sistema de gestión se encuentran en el Capítulo 4.

INTRODUCCION

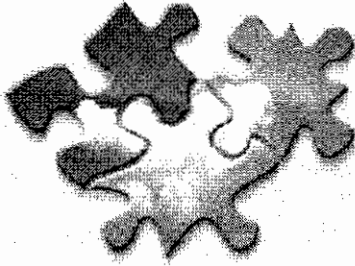
La finalidad de la introducción de Sistemas de gestión de Calidad, es la mejor atención de las necesidades de las personas destinatarias de su acción, a través de la mejora de su gestión.

Si nos planteamos qué proporciona la calidad, nos podemos encontrar que la calidad provee:

- ⇒ Una mejor orientación a las necesidades de los clientes y patrocinadores, es decir, de los usuarios de nuestro servicio y producto
- ⇒ Facilita una adaptación rápida a los cambios
- ⇒ Aporta un aprendizaje continuo, que permite mejorar.
- ⇒ Orienta a la compañía hacia la mejora continua



Capítulo 1:



Planteamiento del problema

1.1 JUSTIFICACION

Las medidas que se proponen en el diseño e implementación del Sistema de Gestión de Calidad en ISO 9001:2000, busca la definición de los procesos de la empresa para una buena gestión y mejora del desempeño de sus actividades.

Es importante la integración en las operaciones de la empresa para asegurar su buen funcionamiento, un adecuado control, y para obtener y mantener el nivel de calidad del producto y/o el servicio, requerido por el cliente.

1.2 HIPOTESIS

Las organizaciones que implementen un Sistema de Gestión de calidad, mediante el aseguramiento permanente de la satisfacción de los clientes y la eliminación de todo tipo de desperdicios, garantizarán mejorar el desempeño en cada una de sus procesos y consigo la supervivencia, el crecimiento y la rentabilidad de sus empresas.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

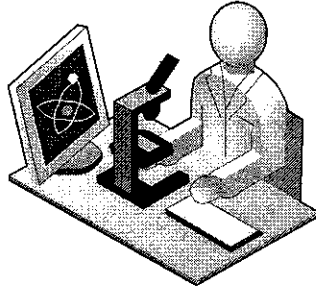
Establecer, documentar, implementar un Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001:2000, que permita mejorar, evaluar y controlar todos los procesos de la compañía; y así cumplir con los requerimientos y expectativas de los clientes, a través de una formación que permita crear una cultura organizacional enfocada en la calidad, que promueva el

desempeño colectivo y estimule el interés por el trabajo en equipo, generando un ambiente participativo y con sentido de pertenencia hacia la empresa.

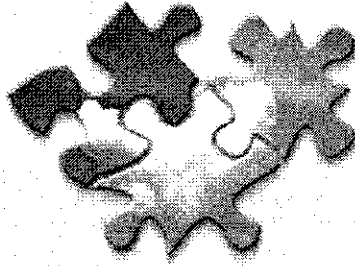
1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

En cuanto a objetivos específicos se refiere, con el desarrollo del Sistema de Gestión de calidad en una organización se persigue:

- a) Un sistema donde esté consignado el compromiso de la empresa con los ocho principios básicos de un sistema de gestión de la calidad, como son: enfoque hacia el cliente, liderazgo, participación del personal, enfoque basado en procesos, enfoques de sistemas para la gestión, mejora continua, enfoque basado en hechos para la toma de decisiones y relación mutuamente beneficiosa con el proveedor.
- b) Consecución de la plena satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente (interno y externo).
- c) Participación de todos los miembros de la organización y fomento del trabajo en equipo hacia una Gestión de Calidad Total.
- d) Identificación y Gestión de los Procesos Clave de la organización, superando las barreras departamentales y estructurales en que se esconden dichos procesos; para lograr la optimización de recursos, minimización de riesgos de fallos y reducción de costos.
- e) Toma de decisiones de gestión basada en datos y hechos objetivos sobre gestión basada en la intuición. Dominio del manejo de la información
- f) Mantener la adecuación del sistema a las necesidades de la organización a través de la mejora continua.
- g) Mejorar la imagen de la organización frente a sus clientes, la comunidad y ante su propio personal.



Capítulo 2:



Fundamentos teóricos del proyecto

2.1 INTRODUCCION

La adopción de un sistema de gestión de la calidad es una decisión estratégica de la organización. El diseño y la implementación del sistema de gestión de la calidad de una organización están influenciados por diferentes necesidades, objetivos particulares, los productos suministrados, los procesos empleados y el tamaño y estructura de la organización.

La familia de normas ISO 9000, es la denominación de uso común para una serie de normas internacionales de garantía de la calidad dentro de las organizaciones; éstas no definen cómo debe ser un Sistema de Gestión de Calidad de una organización, sino que ofrecen especificaciones de cómo crearlo e implementarlo.

Las características más importantes y novedosas de esta serie son:

- a) La orientación hacia el cliente
- b) La gestión integrada
- c) El énfasis en el proceso de negocios
- d) La incorporación de la mejora continua
- e) La medición de la satisfacción del cliente

2.2 APLICACIÓN DE LA NORMA ISO 9001:2000

La ISO 9001:2000 se puede aplica en cualquier tipo de organización, ya sea con o sin fines de lucro, manufacturera o de servicios, grande, mediana o pequeña.

Para iniciar y aplicar el proceso de gestión de Calidad / Norma ISO 9001:2000 se necesita:

- a) Compromiso real y participación de los directivos

- b) Involucramiento de todos los empleados, comunicación
 - ✓ Capacitación de todas las áreas de la organización
 - ✓ Disponibilidad de recursos dedicados a la implementación del SGC (responsables, tiempos, dinero, espacios físicos para reuniones, etc)
- c) Definición clara de responsabilidades
- d) Comprensión de los requerimientos de los clientes
- e) Fijación de políticas y objetivos de calidad
- f) Ordenamiento de la documentación existente
 - ✓ Creación de la documentación del SGC/Norma ISO (Manual de calidad, procedimientos, instrucciones de trabajo)
- g) Diseño e implementación de mecanismos de mejora continua
- h) Definición, planificación e implementación de actividades de medición y seguimiento necesarias para asegurar el cumplimiento de las exigencias de la norma

De esta manera, la implantación de un Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma ISO 9001:2000 logra de forma positiva un mejoramiento en la calidad de la empresa, ya que sus características más importantes están basadas en:

- a) La orientación hacia el cliente
- b) La gestión integrada
- c) El énfasis en el proceso de negocios
- d) La incorporación de la mejora continua
- e) La medición de la satisfacción del cliente

2.3 LOS OCHO PRINCIPIOS DE GESTION DE LA CALIDAD

2.3.1 Enfoque al cliente

Las organizaciones dependen de sus clientes, por lo tanto deberían entender sus necesidades actuales y futuras, satisfacer sus requisitos y buscar exceder sus expectativas.

2.3.2 Liderazgo

Los líderes establecen la unificación de propósito y la dirección de una organización. Deberían crear y mantener un ambiente interno que permita el involucramiento completo del personal con el fin de cumplir con los objetivos de la organización.

2.3.3 Involucramiento del personal

El personal en todos los niveles es la esencia de una organización, y su involucramiento total permite que sus habilidades sean aplicadas al beneficio de la organización.

2.3.4 Enfoque de proceso

Un resultado deseado se logra de manera más eficiente cuando las actividades y los recursos relacionados se manejan como un proceso.

2.3.5 Enfoque de sistema para la gestión

La identificación, la comprensión y la gestión de los procesos relacionados como un sistema contribuyen a la efectividad y la eficiencia de una organización para lograr sus objetivos.

2.3.6 Mejora continua

La mejora continua del desempeño total debería ser un objetivo permanentemente de una organización.

2.3.7 Toma de decisiones basada en hechos

Las decisiones efectivas se basan en el análisis de datos e información.

2.3.8 Relación mutuamente beneficiosa con el proveedor

Una organización y sus proveedores dependen el uno del otro, por lo tanto una relación mutuamente beneficios incrementa la posibilidad de ambos para crear valor.

2.4 ENFOQUE BASADOS EN PROCESOS

La Norma ISO 9001:2000 promueve la adopción de un enfoque basado en procesos cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un sistema de gestión de la calidad, para aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

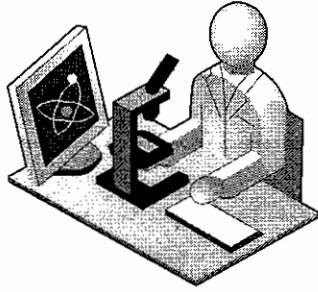
Para que una organización funcione de manera eficaz, tiene que identificar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre si. Una actividad que utiliza recursos y que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados, se puede considerar como un proceso. Frecuentemente el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso.

La aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacciones de estos procesos, así como su gestión, puede denominarse como “enfoque basado en procesos”.

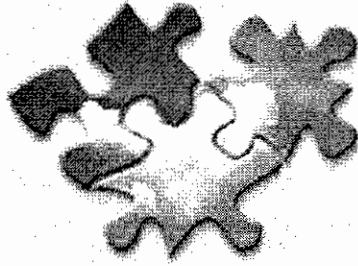
Una ventaja del enfoque basado en procesos es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del sistema de procesos, así como sobre su combinación e interacción.

Un enfoque de este tipo, cuando se utiliza dentro de un sistema de gestión de la calidad, enfatiza la importancia de:

- a) La comprensión y el cumplimiento de los requisitos,
- b) La necesidad de considerar los procesos en términos que aporten valor,
- c) La obtención de resultados del desempeño y eficacia del proceso, y
- d) La mejora continua de los procesos con base en mediciones objetivas



Capítulo 3:



Diseño Metodológico

3.1 POBLACION

La población a tomar como referencia para el diseño del SGC está formada por todas las empresas comercializadoras de químicas que constituyen un total de 23 y cuya distribución se muestra a continuación:

1	Brenntag Ecuador S.A.	13	Minerva S.A.
2	Proquimsa S.A.	14	Adisol Cia Ltda.
3	Resiquim S.A.	15	Distribuidora Química del Ecuador
4	Dist. Andinas Ecuador S.A.	16	Cipeq
5	Quifatex S.A.	17	Manopi S.A.
6	S.Q.M Ecuador S.A.	18	Quimatec Cia Ltda.
7	Ecuatoriana de Solventes S.A.	19	Quimicos e importaciones HH
8	Provequim C.A.	20	Importadora Mercanova Cia Ltda
9	Química Ind. Montalvo Aguilar	21	Ambientaltec Cia Ltda
10	CEPSA S.A.	22	Avila Trade
11	Roche Ecuador S.A.	23	Chem Tech
12	Fermagri S.A.		

Tabla I: Empresas comercializadoras de productos químicos

3.2 MUESTRA

Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA, constituye la muestra para la cual se diseñará un SGC bajo la norma ISO 9001:2000.

3.3 DESCRIPCION DE VARIABLES

La variable que medirá la capacidad que tiene la organización para suministrar productos conformes a los requisitos establecidos por el cliente y los requisitos legales y reglamentarios será el Numero de No conformidades detectada en los procesos del SGC.

3.4 PRESUPUESTO

El Análisis del Presupuesto del Proyecto se lo plantea considerando dos escenarios:

1er Escenario: SGC bajo la dirección del personal de la organización

	<u>Descripción</u>	<u>Valor (\$)</u>
a)	Desarrollo del SGC	\$2.560,00
	Diseño del SGC	
	Implementación del SGC	
	Capacitación al personal	
b)	Bonificación al personal	\$1.500,00
c)	Auditoria interna	\$1.000,00
d)	Proceso de Certificación del SGC	\$4.300,00
	TOTAL	\$9.360,00



Tabla II: Presupuesto para el diseño e implementación del SGC bajo dirección de personal de la organización

a) **Desarrollo del SGC:**

1 persona encargada para el diseño e implementación del SGC

Sueldo: \$600/Mes + Uso de recursos: \$40/mes

Tiempo de duración del proyecto: 4 meses

2do Escenario: SGC bajo la dirección de un consultor externo

	<u>Descripción</u>	<u>Valor (\$)</u>
a)	Asesoría	\$5.800,00
	Diseño del SGC	
	Implementación del SGC	
	Capacitación al personal	
b)	Bonificación al personal	\$1.500,00
c)	Auditoria interna	\$1.000,00
d)	Proceso de Certificación del SGC	\$4.300,00
	TOTAL	\$12.600,00

Tabla I – 2: Presupuesto para el diseño e implementación del SGC bajo dirección de un consultor externo

a) **Asesoría:**

Contrata personal externo para que levanten los procesos de la organización y apliquen al negocio las características y requisitos de la norma ISO 9001:2000

Tiempo de duración del proyecto: 4 meses

Para ambos escenarios los rubros b), c) y d) son los mismos:

b) Bonificación al personal:

Se realizará una fiesta de integración de la compañía, otorgándole al personal un bono de reconocimiento por la labor prestada en el desarrollo del SGC.

c) Auditoria interna

d) Proceso de certificación del SGC

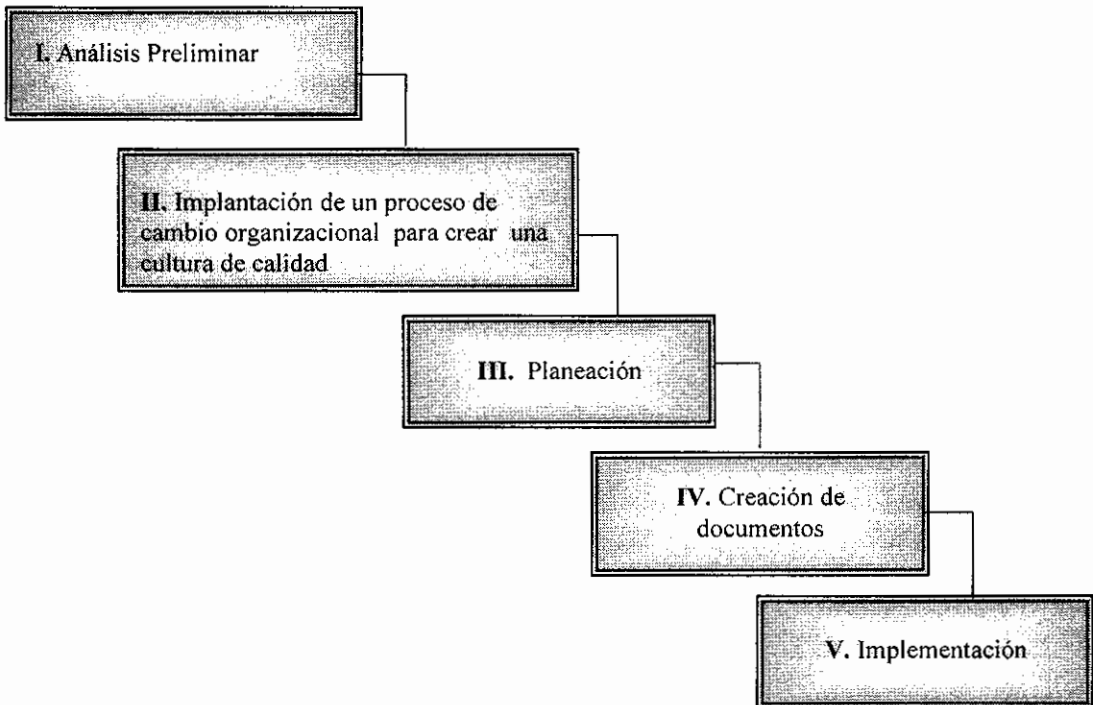
En este proceso se abarca:

- ⇒ Auditoria Preliminar
- ⇒ Auditoria de certificación (Revisión documental y in situs)
- ⇒ Certificado y acreditaciones
- ⇒ Primer y segundo seguimiento

3.4 DISEÑO METODOLOGICO

3.5.1 Introducción

La metodología a utilizarse para el diseño del Sistema de Gestión de Calidad consiste en:



3.5.2 Análisis Preliminar

Para el estudio de la situación actual se propone las siguientes actividades:

- a) Observación
- b) Entrevistas
- c) Revisión documental

Con esto se busca entender la naturaleza del negocio, identificar riesgos claves del negocio, determinar el alcance de la organización.

3.5.3 Implantación de un proceso de cambio organizacional para crear una cultura de calidad

- a) Identificación de la necesidad del cambio y diagnóstico de la situación actual
- b) Creación del grupo gestor de calidad con personal encargado de cada proceso clave de la empresa
- c) Procesamiento del resultado del diagnóstico interno
- d) Comunicación a la organización sobre la importancia de crear la cultura de calidad, del enfoque al cliente y de la búsqueda de la excelencia.

3.5.4 Planeación

- a) Creación de la política de calidad
- b) Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización
- c) Determinar la secuencia e interacción de estos procesos
- d) Determinar los criterios y métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces
- e) Asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos

3.5.5 Creación de documentos

Antes de empezar esta etapa se tiene que definir algunos puntos importantes para elaborar un documento y son los siguientes:

- a) Los niveles de documentación que se manejará
- b) El formato oficial para los niveles antes establecidos
- c) Un lugar donde se pueda llevar el elemento 4.2.4

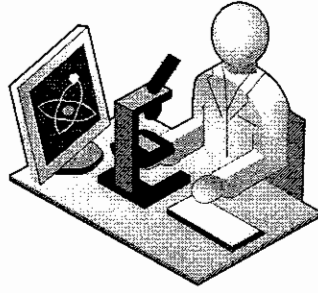
Definiéndose estos términos, en los cuales se determinó que se manejaran 4 niveles como a continuación se indica:

- a) Nivel 1 Manual de Calidad
- b) Nivel 2 Procedimientos
- c) Nivel 3 Instrucciones
- d) Nivel 4 Formatos y registros

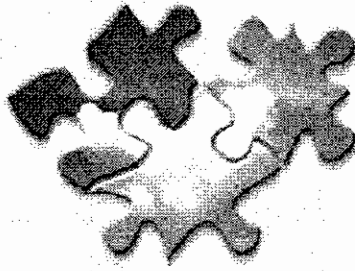
En esta etapa es fundamental el apoyo de la dirección, ya que esta etapa es primordial para la implementación, por que una documentación mal hecha, dará por consecuencia un ineficiente sistema de calidad, sobre todo con los formatos, ya que son los generadores de la evidencia y sobre eso se auditará el sistema

3.5.6 Implementación

- a) Integración de cada punto analizado en la etapa c) y d), generando así el Diseño del SGC
- b) Levantamiento del Sistema de Gestión de calidad en Intranet de la organización
- c) Capacitación del personal
- d) Aplicar el Sistema de Gestión de calidad en el trabajo diaria de la organización
- e) Recuperación de información y generación de evidencia de la eficacia del SGC



Capítulo 4:



Presentación de los resultados

4.1 ANALISIS PRELIMINAR

4.1.1 Naturaleza del negocio

La empresa del estudio inició sus actividades en 1976 como distribuidor local para después convertirse en una empresa de Importación y comercialización de productos químicos. La dirección del negocio esta enfocada a proveer productos para usos desde Industriales hasta Agrícolas, poseyendo un inventario de gran variedad de productos químicos con 24 subdivisiones que la industria demanda como farmacéutica, alimenticia, curtiembre, limpieza, cosméticos, pintura, textiles, etc.

4.1.2 Análisis FODA

Este análisis combina el interior de la empresa (fortalezas y debilidades) con las fuerzas externas (oportunidades y amenazas).

Las Fortalezas: son aquellas características de la empresa que la diferencian en forma positiva al compararse con otras y en consecuencia potencian las posibilidades de crecimiento y desarrollo.

Las Debilidades son sus falencias, los aspectos en los cuales será necesario actuar rápidamente para no quedar en situación crítica.

Las Oportunidades son las posibilidades que presenta el mercado, que solo podrán ser aprovechadas si la empresa cuenta con las fortalezas para ello.

Las Amenazas están compuestas por severas condiciones que pueden afectar el desenvolvimiento de la empresa, llegando en caso extremo, a su desaparición.

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> a) Recursos financieros adecuados b) Buena imagen de los compradores c) Dirección capaz d) Capacidades fundamentales en áreas claves e) Disminución de la cartera vencida f) Ventaja en la distribución de mercadería 	<ul style="list-style-type: none"> a) Ingresar en nuevos mercados o segmentos. b) Formación, fortalecimiento de la organización para el progreso c) Tener una herramienta informática para que facilite el análisis de la información para la toma de decisiones d) Reducción de impuestos arancelarios e) Eliminación de procesos en el trámite de importación que facilitan y crean reducción en los costos.

Tabla IV: Fortalezas y Oportunidades

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> a) Instalaciones inadecuadas en la sucursal Quito b) Costos unitarios generales más altos en relación con los competidores clave c) Problemas operativos internos d) Atraso en investigación y desarrollo e) Débil habilidades de mercadotecnia f) Falta de información de la competencia g) Falta definir políticas que se cumplan h) Resistencia al cambio i) Inexistencia de un departamento de Talento Humano j) Repartición especulativa 	<ul style="list-style-type: none"> a) Crisis mundial que influye en el país b) Cambios adversos en los tipos de cambio y las políticas comerciales de gobiernos extranjeros. c) Creciente poder de negociación de clientes o d) proveedores. e) Inestabilidad económica y política nacional f) Los clientes se convierten en nuestra propia competencia

Tabla V: Debilidades y Amenazas

4.2 IMPLANTACION DE UN PROCESO DE CAMBIO ORGANIZACIONAL PARA CREAR UNA CULTURA DE CALIDAD

a) Identificación del grupo gestor de calidad y de sus funciones:

- ✓ **Líder del Proyecto:** estudia la operación de la organización, establece lineamientos basados en los requerimientos de la Norma ISO, documenta y capacita
- ✓ **Líder de proceso:** contribuye y enseña sobre la funcionalidad de su proceso, genera ideas de mejora y que contribuyen con el cumplimiento de los requisitos de calidad

b) Preparación de charlas y evaluaciones.

Diagnostico interno, la conclusión a la que se llegó basado en la respuesta a las evaluaciones que se realizaron en las charlas está resumida en los siguientes puntos:

- ✓ Concepto de calidad basado en características técnicas de un producto
- ✓ Desconocimiento del contenido y enfoque de la Norma ISO 9001:2000
- ✓ Pensamiento errado en que un SGC es solo algo documental y que no aporta valor a la organización
- ✓ Sostienen que la implementación del sistema generar mayor carga de trabajo
- ✓ Las empresas se certifican solo para no quedarse atrás, ya que otras empresas si lo tienen
- ✓ La calidad no resuelve los problemas de las empresas

Concientización de la importancia de la calidad y de la implementación del SGC.

Los puntos claves comunicados y difundidos son:

- ✓ Conceptos de calidad
- ✓ Enfoque de las Normas ISO 9001:2000
- ✓ Para qué sirve un SGC y cómo se hace

- ✓ Papel protagónico de cada empleado en el SGC y la organización
- ✓ Ventajas de crear una cultura de calidad en las empresas

4.3 PLANEACION

- a) Definición de cronograma de actividades, el cual se encuentra detallado en el Anexo C.
- b) Política, procesos e interacción, presupuestos, según lo que se detalla en los anexos:
 - ✓ Anexo A – Manual de Calidad
 - ✓ Anexo B – Manual de Procesos

4.4 CREACION DE DOCUMENTOS

La **Gestión Documental** está ligada de forma directa al desarrollo, la evolución y la optimización de los procesos operativos de la empresa. Tiene un efecto directo en la productividad, competitividad y crecimiento empresarial; permite canalizar y agilizar los procesos de información y difusión en cualquier organización.

Esto nos permite:

- a) Disminución de los tiempos de localización y recuperación de los documentos
- b) Disminución del espacio físico de almacenamiento de información
- c) Aumento de la seguridad, mediante una correcta política de back-up.

Resultado del diagnóstico


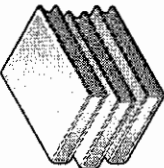
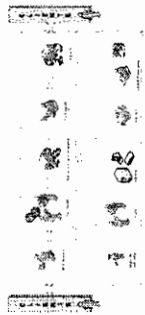
En la revisión se encontró que no están definidos:

- a) Niveles de documentación
- b) Creación de documentos

- c) Compartir/Distribuir
- d) Búsqueda y recuperación de documentos

Los tipos de documentos y su esquematización están definidos en el Anexo A - Manual de Calidad.

4.5 COMPARACION DE ESCENARIOS (ACTUAL VS. PROPUESTA)

	Actual	Propuesta
 <p>Personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Impericia de los conceptos de calidad y de su importancia ✓ Desconocimiento del papel de su trabajo en la empresa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cultura de calidad ✓ Comprensión de su rol protagónico y su aporte clave
 <p>Documentos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inexistencia de niveles de documentación y de recuperación y protección de los mismos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Niveles de documentos ✓ Control de documentos ✓ Elaboración de procedimientos y formularios esenciales y claves para el trabajo
 <p>Procesos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Enfoque departamental 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Enfoque basado en procesos

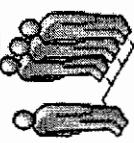

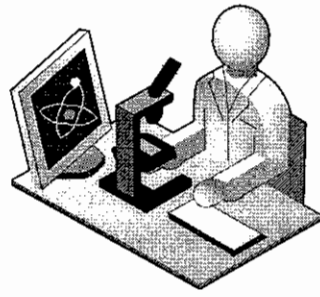
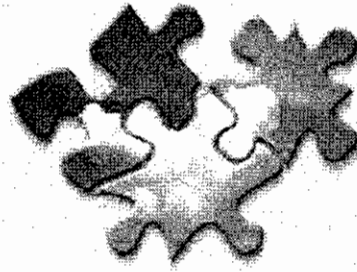
 <p>Dirección</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exclusión de la dirección con el personal operativo ✓ Cada departamento realiza y cumple sólo su trabajo ✓ Reactivos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Liderazgo ✓ Toda la organización va en dirección de un mismo fin ✓ Alianza nivel operativo-administrativo ✓ Proactivos
 <p>Seguimiento y medición</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medición del equipo de ventas ✓ Revisión de resultados al descubririmiento de problemas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Revisión periódica de indicadores ✓ Análisis de datos basados en hechos ✓ Proyectos de mejora

Tabla VI: Comparación de escenarios (actual vs. Propuesta)



Capítulo 5:



Conclusiones y recomendaciones

5.1 CONCLUSIONES

El asesoramiento para el diseño e implementación del SGC es menos costoso y más rápido si lo realiza personal de la organización, debido al conocimiento de la organización y de la capacidad analítica que el personal tiene para realizar la actividad. El ahorro que la empresa obtiene es de aproximadamente \$3240,00

El diseño del Sistema de Gestión de Calida permite tener un conocimiento holístico de la organización para articular los planes de trabajo con unas prioridades claramente definidas.

Promueve el desempeño colectivo y estimula el interés por el trabajo en equipo, generando un ambiente participativo y con sentido de pertenencia.

Disminuye el desgaste del personal en labores repetitivas, elaboración de informes, capacitación de personal nuevo. Esto mediante la estandarización de documentos, mejoramiento y documentación de procesos, contribuyendo a que el personal sea aprovechado en actividades que le permitan a la empresa a tener un continuo crecimiento.

EL SGC establece metas y programas para impulsar el mejoramiento del producto y del servicio.

Los indicadores de gestión se convierten en los signos vitales de la organización, y su continuo monitoreo permite establecer las condiciones e identificar los diversos síntomas que se derivan del desarrollo normal de las actividades.

Los procesos de Comercialización, Despacho, Recursos Humanos son los que necesitan mayor cuidado, ya que actualmente no han sido considerados como lo amerita.

El Sistema de Gestión de la Calidad cumplirá con los ocho principios básicos de calidad, que a continuación se enuncian: Enfoque hacia el cliente, liderazgo, participación del personal, enfoque basado en proceso, enfoque de sistemas para la gestión, mejora continua, enfoque basado en hechos para la toma de decisiones y relación mutuamente beneficiosa con el proveedor, dejando a la organización a un paso de la certificación en ISO.

5.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda introducir este tipo de sistema de gestión en las empresas comercializadoras de productos químicos.

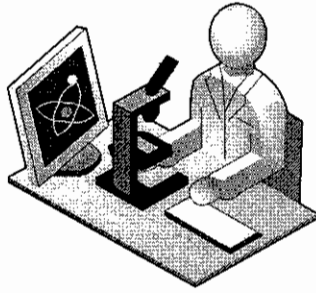
Analizar la conveniencia de incorporar un proceso de Marketing como parte estratégica de la organización.

Complementar este sistema de gestión con la ayuda de un ERP, que recopile los datos necesarios generando la información requerida para que contribuya al control y a la toma de decisiones.

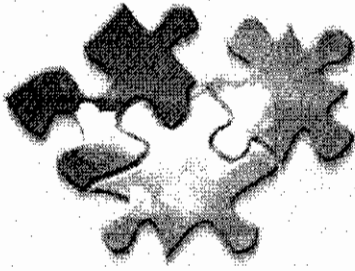
Se sugiere que la selección del personal nuevo se haga preferiblemente para los cargos de nivel operativo y que los cargos de mayor responsabilidad se cubran con ascensos del personal de la propia empresa.

Involucramiento del proveedor en el Sistema de Calidad de la empresa, dado el fundamental papel de éste en la consecución de la Calidad en la empresa

Adaptar el SGC actual bajo la Norma ISO 9001:2008 para su posterior certificación.



Anexos



ECUATORIANA DE SOLVENTES S.A.



MANUAL DE CALIDAD

REVISIÓN: 1

Fecha: 01/09/2008

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Ing. Lisette Tandazo Subdirector de calidad	Ing. Carolina Baez Representante de la Dirección	Sra. Margarita Bravo Gerente


INDICE

1. DESCRIPCION DEL MANUAL DE CALIDAD

- 2.1. Capítulo 1: Generalidades
- 2.2. Capítulo 2: Información institucional
- 2.3. Capítulo 3: Sistema de Gestión de calidad
- 2.4. Capítulo 4: Documentación del sistema de gestión de calidad
- 2.5. Capítulo 5: Responsabilidad de la Dirección
- 2.6. Capítulo 6: Gestión de los recursos
- 2.7. Capítulo 7: Realización del producto y prestación del servicio
- 2.8. Capítulo 8: Medición, análisis y mejora

2. TERMINOLOGIA

3. ANEXOS

 SOLVESA	MANUAL DE CALIDAD	Páginas: 3 de 32
	CAPITULO 1	Fecha: 01/09/2008
	Generalidades	Versión: 1

1. GENERALIDADES

1.1. Objeto

El presente manual de calidad busca representar de forma clara y coherente la estructura de Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA como un Sistema de Gestión basado en estándares de calidad que aseguran la realización del producto y la prestación del servicio de acuerdo a las necesidades de nuestros clientes, resultantes de la interacción de los procesos definidos al interior de la misma.

Este manual sirve como guía para el buen entendimiento de la estructura, composición y propósito de Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA.

1.2. Alcance

El alcance del Manual de Gestión de Calidad describe el cumplimiento de los requisitos expresados en la norma ISO 9001:2000 incluyendo los detalles y justificación de cualquier exclusión.

Las disposiciones que establece este manual son de obligatoria aplicación por parte del personal de la compañía, en todas las actividades relacionadas con los siguientes procesos y subprocesos que se encuentran en el Anexo B – Manual de Procesos.

Asimismo, refiere los procedimientos de Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA que describen las actividades que impactan directamente la calidad del producto y servicio otorgado a los usuarios, con apego a la ley y políticas que rigen su desempeño.



1.3. Exclusiones y justificaciones

Debido a la naturaleza de la organización y de los productos que ofrece Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA, se excluye la *cláusula 7.3* de Diseño y desarrollo de la norma ISO 9001:2000, sin que esto afecte la capacidad y responsabilidad de la organización para proporcionar los productos conforme a los requisitos de nuestros clientes y los reglamentarios aplicables.

También se esta excluyendo la *cláusula 7.5.4 Propiedad del cliente* ya que para prestar el servicio no se requiere bienes que sean de propiedad de los clientes de la compañía, incluido la propiedad intelectual



2. INFORMACION ORGANIZACIONAL

2.1. Breve reseña Histórica

Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA inicia sus actividades en 1976 como distribuidor local para después convertirse en una empresa líder en Importación y comercialización de productos químicos. La dirección del negocio esta enfocado a proveer productos para usos desde Industriales hasta Agrícolas. Poseemos un inventario de gran variedad de productos químicos con 24 subdivisiones que la industria demanda como farmacéutica, alimenticia, curtiembre, limpieza, cosméticos, pintura, textiles, etc.

La ubicación de las oficinas matriz de SOLVESA cuentan con una ubicación estratégica en la ciudad de Guayaquil, que es el puerto principal del país y otra oficina en la capital que es muy conveniente y accesible para nuestros clientes. Hoy en día contamos con instalaciones de mas de 21000 m² de áreas cubiertas y proporciona trabajo a 100 personas que comprenden entre Guayaquil y Quito.

2.2. Misión

Proveer a los consumidores, productos químicos y materias primas, buscando ser su mejor alternativa.

2.3. Visión

Establecer presencia en el mercado internacional en la comercialización de productos químicos y materias primas.

2.4. Valores

1. Pasión y entusiasmo

- ✓ Somos entusiastas por el trabajo bien realizado, para concretar nuestras metas
- ✓ Canalizamos la pasión hacia el éxito, dejando nuestro mejor esfuerzo en cada actividad

2. Proactivo

- ✓ Utilizamos nuestras experiencias como un proceso continuo y constructivo para alcanzar nuestras metas
- ✓ Buscamos soluciones utilizando nuestro ingenio manteniendo buenas prácticas legales y comerciales
- ✓ Visualizamos opciones en busca de oportunidades

3. Compromiso

- ✓ Damos nuestro mejor esfuerzo en las actividades diarias
- ✓ Mantenemos un compromiso de capacitación continua
- ✓ Nos superamos constantemente para ser competitivos en el ámbito internacional

4. Trabajo en equipo

- ✓ Mostramos espíritu de trabajo en conjunto, anteponiendo el interés del negocio, al particular
- ✓ Obtenemos sinergia a través de la colaboración
- ✓ Compartimos conocimientos y experiencias asegurando el mejor desempeño en todas nuestras labores

5. Responsabilidad

- ✓ Asumimos nuestras decisiones y acciones con seriedad
- ✓ Tenemos el deber de ofrecer el mejor servicio a nuestros clientes
- ✓ Velamos por el uso efectivo de los recursos confiados

3. SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

3.1. Generalidades

El Sistema de Gestión de Calidad de Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA, están basadas en los ocho principios de Gestión de la Calidad, éstos son utilizados por la Alta Dirección con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño.

Dado que un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso, SOLVESA, establece, documenta, implementa y mantiene:

- a) Los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y la secuencia e interacción de los mismos,
- b) Los criterios y métodos para asegurar la eficaz operación y control de estos procesos
- c) Asegurar la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de los procesos,
- d) El seguimiento, medición y análisis de estos procesos,
- e) Las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de los procesos

Este sistema de gestión tiene por objeto:

- a) Transmitir la política y objetivos de la compañía relativos a Calidad
- b) Definir las diferentes responsabilidades en cada uno de los aspectos que cubre el sistema de calidad

- c) Permitir a clientes y organizaciones relacionadas con SOLVESA conocer las líneas sobre las que se basa el SGC

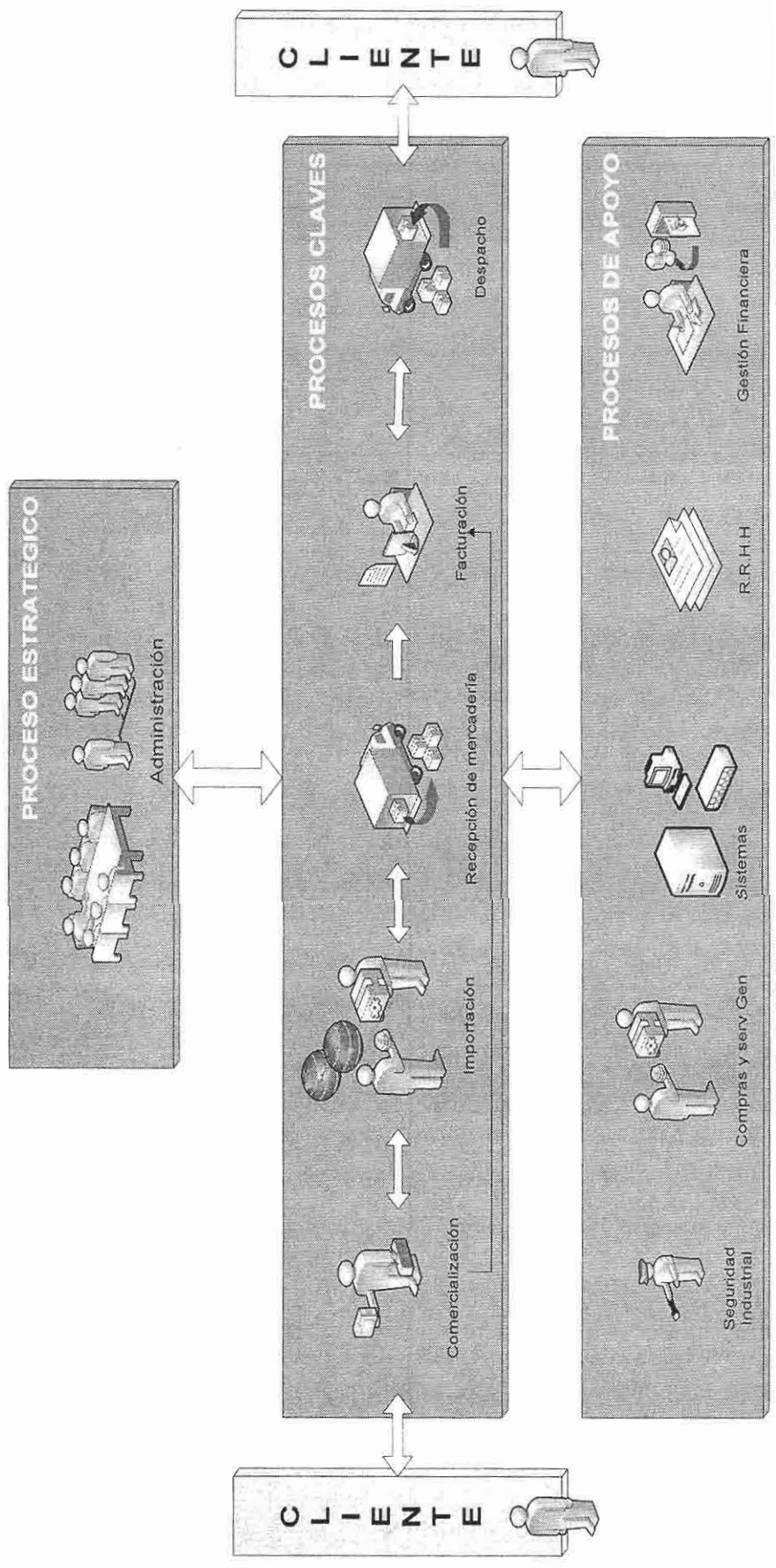
3.2. Orientación al cliente

Este documento describe las disposiciones generales tomadas por Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA para:

- a) Proporcionar de forma coherente productos que satisfagan los requisitos del cliente y los reglamentarios aplicables
- b) Aumentar la satisfacción del cliente a través de de la aplicación eficaz del sistema y su mejora continua

3.3. Gestión de procesos

El modelo de gestión de procesos de SOLVESA se resume en el grafico. El detalle de los procesos se encuentra en el Manual de Procesos.





MANUAL DE CALIDAD
CAPITULO 3
Sistema de Gestión de Calidad

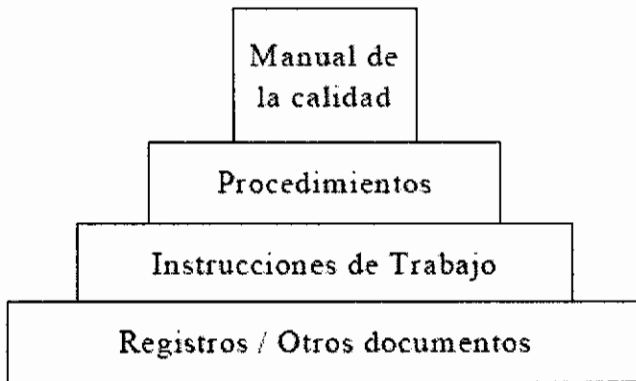
Páginas: *10 de 32*

Fecha: 01/09/2008

Versión: *1*

4. DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD


Los documentos que integran el sistema de Gestión de calidad de SOLVESA tienen entre sí dependencia jerárquica, determinada de la siguiente manera:



Cada uno de ellos asegura el cumplimiento de las especificaciones fijadas y la calidad requerida.

4.1. Manual de Calidad

EL manual de calidad describe el sistema de gestión de Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA, recogiendo las actividades que afectan a la calidad del producto y servicio que se ofrece, las responsabilidades y las relaciones entre ellas, así como los procedimientos, recursos utilizados para asegurar que se cumpla con lo establecido.

	MANUAL DE CALIDAD CAPITULO 4 Documentación del Sistema de Gestión de Calidad	Páginas: 11 de 32
		Fecha: 01/09/2008
		Versión: 1

4.2. Control de documentos

Toda la documentación en la que se desarrolla el Sistema de Calidad se encuentra bajo control según el procedimiento CONTROL DE DOCUMENTOS en el cual se establecen las responsabilidades y el sistema a seguir para su:


- a) Elaboración
- b) Modificación
- c) Aprobación
- d) Distribución
- e) Actualización y
- f) Archivo de los documentos.

En este procedimiento se describen el formato, contenido y codificación de estos documentos, definiéndose las responsabilidades y el modo de actuación.

El subdirector de Calidad es el responsable de la elaboración de las distintas versiones del Manual de Calidad, en base a las modificaciones que determine la Alta Dirección de SOLVESA, a través de las revisiones del Sistema de Calidad.

En cada página del Manual de Calidad se identifica la versión y fecha de elaboración y aprobación del Documento.

Se controla el original del manual así como su archivo y el de cuantas versiones se realicen de sus apartados.

	MANUAL DE CALIDAD CAPITULO 4 Documentación del Sistema de Gestión de Calidad	Páginas: 12 de 32
		Fecha: 01/09/2008
		Versión: 1

Se distribuye la documentación a las personas que intervienen en la actividad regulada por el documento, con el fin de que éstas desarrollen correctamente sus tareas y de forma normalizada.

En el Anexo de este Manual se recoge el listado de toda la documentación en vigor del sistema de gestión de calidad de la compañía.


4.3. Registros

Los registros de calidad son aquellos elementos que prueban la realización de una determinada actividad, y son utilizados para evaluar, desde el punto de vista de la calidad.

Desde el punto de vista físico, los registros pueden tener soporte papel o magnético.

En el procedimiento de “Control de registros” se determina el sistema de control de los registros a través de las diferentes fases: elaboración, codificación, actualización, acceso y archivo.

El Listado de Registros contiene la descripción de los registros identificados en el Sistema de Gestión (Anexo).

	MANUAL DE CALIDAD	Páginas: 13 de 32
	CAPITULO 5	Fecha: 01/09/2008
	Responsabilidad de la Dirección	Versión: 1

5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN


5.3. Compromiso de la dirección

Convencidos de que la satisfacción de los requerimientos de nuestros clientes pasa por conseguir las mas altas cotas de competitividad y calidad en cada una de las áreas que conforman Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA, nos comprometemos en el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad establecido en el presente Manual de calidad, donde se refleja nuestro esfuerzo y ambición de cumplir las disposiciones de nuestros clientes.

Nuestro sistema está seguro de que la prevención es el origen de la calidad de nuestros servicios, por lo cual nos comprometemos a un seguimiento continuo de nuestros procesos, implantando aquellas medidas preventivas y/o correctivas que nos lleven alcanzar los objetivos de calidad marcados y buscando la mejora continua de la eficacia del sistema

La dirección demuestra su compromiso en el establecimiento de la política de calidad y en la realización de las revisiones del sistema por la dirección y velar por el correcto cumplimiento de los objetivos fijados, dotando de los medios necesarios a las áreas implicadas para su consecución.

La dirección asegura que la política es entendida, implantada y mantenida en todos los niveles de organización y que se determinan y cumplen tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios.

	MANUAL DE CALIDAD	Páginas: 14 de 32
	CAPITULO 5	Fecha: 01/09/2008
	Responsabilidad de la Dirección	Versión: 1

Como evidencia de este compromiso, la dirección difunde e impulsa de forma sistemática la política y objetivos de la calidad dentro de la compañía a través de diferentes canales de comunicación como son celebración de reuniones, charlas informativas o escritos de comunicación.

Dentro de los Anexos de este manual se evidencia las actividades realizadas para el desarrollo e implementación del sistema, éstos son:

- a) Acta de revisión y aprobación de la Política y objetivos de calidad
- b) Acta de revisión y aprobación de los Procesos de la organización
- c) Partida presupuestaria para implementación del SGC

5.3. Enfoque al cliente

El objetivo fundamental de Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA es la satisfacción de los clientes ofreciéndoles productos químicos y materias primas de calidad. Para ello se recurre a lo siguiente:

- a) Que en los procedimientos vinculados a los procesos de realización del producto, se contemplen mecanismos específicos para determinar y revisar los requerimientos del cliente (Ver cláusulas 7.2.1 y 7.2.2), lo cual es la condición indispensable para que se otorgue la firma de autorización a tales documentos.
- b) Que se establezcan mecanismos para medir la satisfacción del cliente, como los buzones físicos y electrónicos.

5.3. Política de Calidad

La Política de Calidad es la directriz para todo el personal de Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA, y en ella se incluyen aspectos de calidad y es la base para el establecimiento de nuestros objetivos y metas.

POLITICA DE CALIDAD

Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA en concordancia con la misión, se compromete a proveer de productos químicos y materias primas que satisfagan las necesidades y expectativas de los clientes, entregando un servicio de calidad, llevando a cabo las actividades de manera eficiente, manteniendo una conducta responsable, compartida con los empleados, clientes, contratistas, proveedores y comunidad general, buscando la mejora continua de sus procesos y garantizando el cumplimiento de las normas legales y reglamentos aplicables a nuestra organización.

Esta política se revisa periódicamente para verificar el cumplimiento con la norma, así como lo establecido en los objetivos de calidad y es difundida en la organización.

La Gerencia

5.4. Planificación

5.4.1 Objetivos de Calidad

Los objetivos de calidad de SOLVESA están basados en lo siguiente:

- a) Política de Calidad
- b) Requisitos del cliente
- c) Desempeño de los procesos
- d) Estrategias de la compañía
- e) Requisitos legales y reglamentarios

Están enfocados a:

- a) Eliminar o reducir problemas
- b) Lograr o mantener mejoras

En el anexo de este Manual se encuentra la tabla de objetivos e indicadores.

5.4.2 Planificación del Sistema de Gestión de Calidad

Con la finalidad de asegurar la integridad del SGC cuando se planifican e implementan cambios en el mismo y para verificar el cumplimiento de los objetivos de calidad, se ha diseñado un PLAN DEL SGC que contemple los requisitos citados en punto 1.1.



MANUAL DE CALIDAD
CAPITULO 5
Responsabilidad de la Dirección

Páginas: 17 de 32

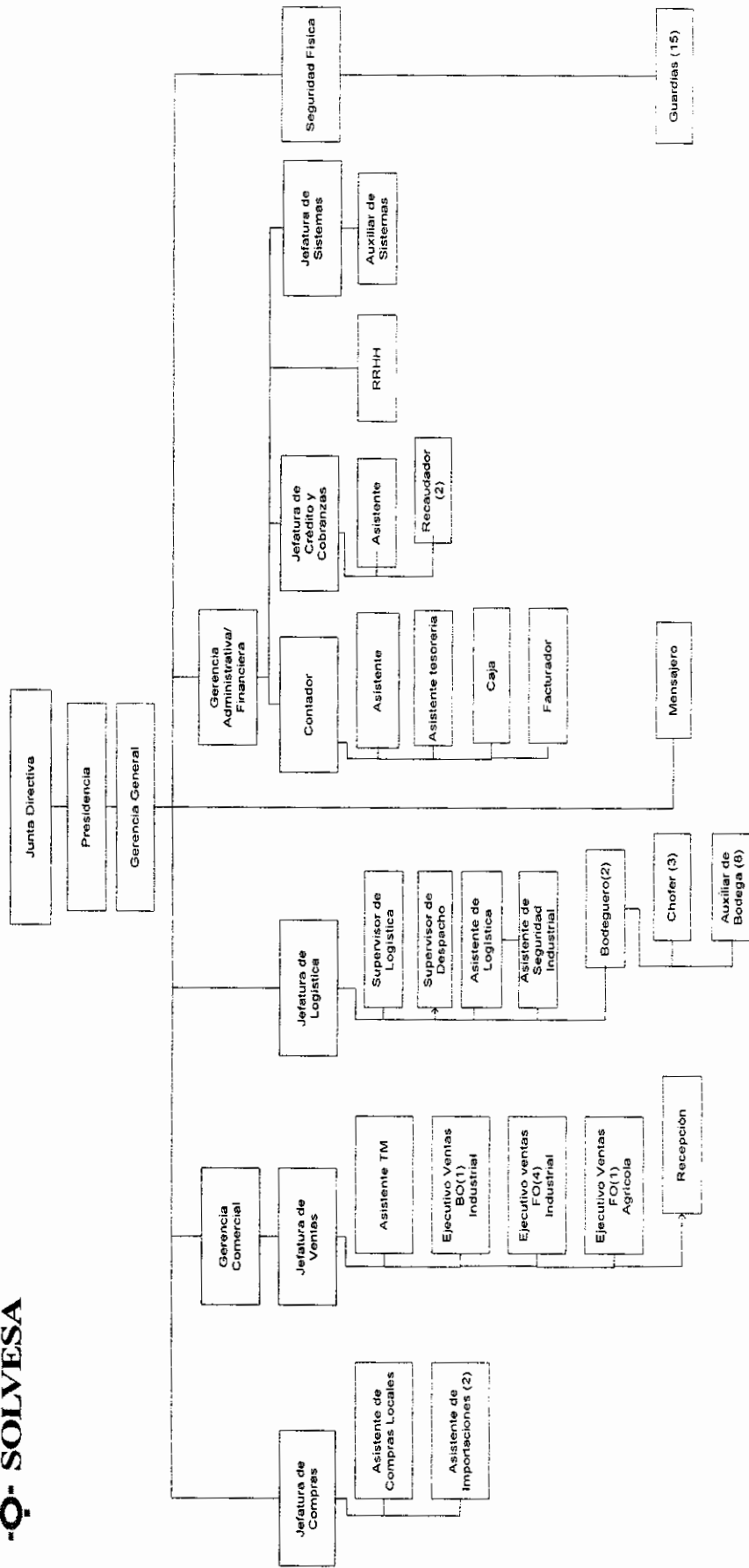
Fecha: 01/09/2008

Versión: 1

5.5. Responsabilidad, autoridad y comunicación

5.5.1 Organigrama

-Q- SOLVESA



5.5.2 Funciones

Las funciones, responsabilidades y perfil profesional de los órganos detallados en el organigrama, se encuentran descritos en el Manual de Funciones.

El comité de calidad es el organismo de dirección, planificación y seguimiento de las actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de calidad y tiene como funciones:

- a) Análisis y determinación de acciones correctivas/preventivas derivadas de las hojas de detección de no conformidades y sugerencias de mejora
- b) Posible elaboración de nuevos indicadores de calidad y/o modificaciones de los ya existentes y análisis de los resultados obtenidos en la monitorización de indicadores.
- c) Planteamiento de puntos fuertes y débiles encontrados en los diferentes aspectos de calidad analizados, así como metas, objetivos y sugerencias de mejora relativos al sistema de calidad
- d) Revisión y análisis del grado de consecución de las propuestas de mejora planteadas en anteriores reuniones del círculo de calidad
- e) Análisis de las auditorias internas
- f) Realizar la Revisión por la Dirección del SGC
- g) Cualquier otro aspecto relacionado con el sistema de calidad

5.5.3 Representante de la dirección

La Gerencia designa al Coordinador de compras internacionales como Representante de la Dirección para la verificación y evaluación de la aplicación de las disposiciones contenidas en el presente manual, siempre adecuándose a los requisitos y normas exigidas.

5.5.4 Comunicación interna

Con el fin de asegurar la eficacia del sistema de gestión de calidad, la comunicación entre el personal a todos los niveles está siempre abierta.

Los canales de comunicación establecidos dentro de la organización son:

- a) Notificaciones de la Dirección
- b) Tablones de anuncios
- c) Buzón de sugerencia y quejas

La comunicación al personal de la estrategia y de la planificación de los procesos desarrollados por Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA, viene explícita en los procedimientos correspondientes a la planificación y al desarrollo de cada uno de ellos. Cada una de las personas que toma parte en la actividad recibe la correspondiente comunicación.

5.5.5 Revisión del sistema de gestión de calidad por la dirección

El comité de calidad se encarga de revisar el Sistema de gestión de la calidad al menos dos veces al año, con el fin de garantizar la mejora continua del mismo.



MANUAL DE CALIDAD

CAPITULO 5

Responsabilidad de la Dirección

Páginas: 21 de 32

Fecha: 01/09/2008

Versión: 1

Dentro del Proceso "Administración", se encuentra la Revisión por la dirección, el flujo grama de esta tarea se encuentra en el Anexo.

Los resultados de las revisiones por la dirección se encuentran respaldados en el REGISTRO REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.

6. GESTION DE LOS RECURSOS

6.1 Provisión de recursos

La organización cuenta con un presupuesto aprobado para el desarrollo del SGC considerando los recursos necesarios para el desarrollo, implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema.

6.2 Recursos Humanos

Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA ha definido en los manuales de Funciones los requisitos necesarios de formación básica y adicional de cada uno de los puestos de trabajo de la organización que afectan a la calidad del producto. Estos Manuales se complementan con las habilidades y experiencias ideales para cada una de estas funciones que se contemplan en el Plan de Capacitación Anual.

Se cuenta con un Departamento de Recursos Humanos, responsable de llevar un control (expedientes) de cada uno de los integrantes de la organización, en el que se integra la documentación que avala su formación, habilidades y experiencias.

Se determina la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la calidad del producto, proporcionamos formación o acciones equivalentes para satisfacer dichas necesidades, evaluamos la eficacia de las acciones tomadas y nos aseguramos de que el personal sea consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de su contribución al logro de los objetivos de calidad.

Para satisfacer tales requisitos en la organización nos abocamos a:

- a) Llevar a cabo diagnóstico anual de necesidades de capacitación

- b) Comparar las competencias de que se dispone, con las requeridas por las funciones a desempeñar, definiendo la franja de competencias requeridas
- c) Tomar acciones para que el personal que así lo requiera, adquiera las competencias que le falta
- d) Evaluar la eficacia del entrenamiento proporcionado
- e) Llevar el control de los registros correspondientes, de acuerdo con lo establecido en 1.4

Los documentos que soportan o se derivan de dichas actividades están:

- a) Diagnostico de necesidades de capacitación
- b) Registro de establecimiento de franja de competencias a cubrir por cada persona
- c) Plan de capacitación
- d) Las EVALUACIONES ESCRITAS y la PRÁCTICA evidenciará la eficacia del curso.

Ha sido compromiso de la alta dirección difundir entre los miembros de la compañía, la necesidad de comprometerse con la instrumentación de un SGC, como herramienta para asegurar la calidad de los servicios y productos brindados por la organización y para ello, se han organizado cursos de formación y talleres de intercambio de opiniones.

6.3 Infraestructura

Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA ha determinado y mantiene la infraestructura necesaria para el desarrollo de las actividades a fin de cumplir con la conformidad de los requisitos del servicio. Esta infraestructura es la siguiente:

- a) Edificios y espacios de trabajo: la compañía cuenta con el espacio físico para el área administrativa y bodegas, en estas también se encuentra un espacio destinado como comedor para los empleados, esto con el ánimo de brindar la facilidad de acceso a la alimentación.
- b) Equipos para los procesos: Los equipos de cómputo y los programas informáticos utilizados para el desarrollo de las actividades.
- c) Red informática: Los equipos de cómputo que se interconectan por diferentes medios para compartir recursos de información o hardware.
- d) Mobiliario y equipo: Los muebles requeridos para el desarrollo de las diversas actividades.

6.4 Ambiente de trabajo

El encargado de Seguridad Industrial y ocupacional determina y gestiona las condiciones ambientales necesarias para lograr la conformidad con los requisitos del cliente interno y externo, tanto para las bodegas como el área administrativa, tomando en consideración iluminación, temperatura, limpieza, ruido, ergonomía, etc.

Se cuenta con el reglamento interno como un documento que expresa los lineamientos para el comportamiento de los empleados dentro de la organización.




MANUAL DE CALIDAD
CAPITULO 6
Gestión de los Recursos

Páginas: 25 de 32

Fecha: 01/09/2008

Versión: 1

Para valorar el ambiente laboral se considera la aplicación de una Encuesta que permite tener un diagnostico de los aspectos relevantes que impactan al mismo. Dicha actividad se realiza una vez al año.

	MANUAL DE CALIDAD CAPITULO 7 Realización del Producto y prestación del servicio	Páginas: 26 de 32
		Fecha: 01/09/2008
		Versión: 1

7. REALIZACION DEL PRODUCTO Y PRESTACION DEL SERVICIO

7.1 Planificación de la realización del producto y prestación del servicio

Los procesos relacionados con la realización del producto y la prestación del servicio se encuentran graficados en el Mapa de procesos del capítulo 1.

En los manuales de Funciones se identifican las competencias y las actividades que debe tener el personal para que cumpla con el objetivo de cada proceso.

Los responsables de cada uno de los procesos involucrados en la realización del producto y prestación del servicio, son los encargados de mantener una comunicación directa con sus respectivos clientes.


La retroalimentación se obtiene mediante un buzón físico, encuestas telefónicas, así como en reuniones de trabajo.

7.2 Compras

7.2.1 Generalidades

Existen dos procesos de adquisición, el de importación y el de compras locales, ambos inician cuando se reciben las necesidades de compra.

Cuando se trata de compras de productos químicos, los requerimientos los hace el departamento de Ventas y los aprueba la Gerencia, en el caso de compras de productos que no son dirigidos para la venta, los requerimientos lo hacen los jefes departamentales a través de una solicitud de compra.

	MANUAL DE CALIDAD	Páginas: 27 de 32
	CAPITULO 7	Fecha: 01/09/2008
	Realización del Producto y prestación del servicio	Versión: 1

Previo a la compra se evalúan, seleccionan y reevalúan a los proveedores basados en la capacidad para ofrecer los productos de acuerdo a las especificaciones solicitadas, para evidencia de esto, se registran los resultados de las evaluaciones y de la toma de decisiones.

7.2.2 Información para las compras

La información de los productos, materiales ha ser adquiridos tanto por importación como por compra local, se detallan en las solicitudes de compra correspondientes, incluyendo cuando es necesario:

- a) Los requisitos para la aprobación del producto, procedimientos, procesos y equipo
- b) Requisitos de calificación de personal
- c) Requisitos del Sistema de Gestión de Calidad

Las especificaciones y términos de la negociación son revisados y registrados en los formatos correspondientes, antes del envío al proveedor; para asegurar que se establezcan todos los parámetros y que éstos sean los adecuados.

7.2.3 Verificación del producto comprado

Cuando las Materias Primas o insumos son recibidos en las bodegas se verifica que cumplan con los requisitos especificados, esta actividad la realiza el solicitante de la compra.

En el caso de que nuestros clientes pretendan llevar a cabo la verificación del producto en las instalaciones del proveedor, los departamentos de compras especificaran en la orden de compra los acuerdos de verificación intencionados, así como los métodos de liberación del producto.



MANUAL DE CALIDAD

CAPITULO 7

**Realización del Producto y
prestación del servicio**

Páginas: 28 de 32

Fecha: 01/09/2008

Versión: 1

7.3 Producción y prestación del servicio

Todos los procesos son controlados a través de procedimientos e instrucciones de trabajo, equipo adecuado para la realización del producto y la medición y reglas de conducta y desempeño de los trabajadores, así como consecuencias en casos de fallas.

Identificación y trazabilidad

Todos los productos son identificados y se lleva los registros de control pertinentes.

7.4 Control de los dispositivos de seguimiento y medición

Las pautas generales de los equipos de seguimiento y medición se describen en el Procedimiento de Control de los dispositivos de seguimiento y medición, así como en los instructivos operativos correspondientes, si es aplicable.

8. MEDICION, ANALISIS Y MEJORA

8.1 Generalidades

La organización planifica e implementa los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora para demostrar la conformidad del producto, asegurarse de la conformidad y eficacia del SGC.

8.2 Auditorias Internas

Se lleva a cabo las auditorias internas de manera periódica. En base a los resultados de la auditoria interna se implementan las acciones necesarias para corregir los problemas. Ver Procedimiento de Auditorias Internas.

8.3 Control de Producto No conforme

Todo producto no conforme se clasifica para a) desecho, o b) retrabajo, de acuerdo al procedimiento de control de producto no conforme. Se etiqueta y se marca el producto no conforme con el fin de evitar que se mezcle con el resto de productos y distribuir el inadecuado.

8.4 Análisis de datos

El departamento de estadística se recopila y dan tratamiento a los datos, para reportarlos al comité de calidad y así determinar si el SGC es eficaz. Los puntos a analizar son:

- a) satisfacción de los clientes
- b) cumplimiento con los requisitos
- c) Atributos del producto.

8.5 Mejora

Ecuatoriana de Solventes S.A. SOLVESA está comprometida con la mejora continua, por lo que se cuenta con un procedimiento documentado donde se establecen los lineamientos a seguir para las acciones correctivas y preventivas.

Se pone a consideración un concurso anual "Proyecto de Mejora" para involucrar al personal y ver desde toda perspectiva ideas de cómo fortalecer el SGC y por ende a la compañía.

3. TERMINOLOGIA

- ✓ **Producto:** es el resultado de un proceso, esto puede ser un bien o servicio
- ✓ **Proceso:** conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman entradas en salidas
- ✓ **Mapa de procesos:** Es la representación gráfica de la secuencia e interacción de los procesos de una organización
- ✓ **Calidad:** grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos
- ✓ **Requisito:** necesidad o expectativa, generalmente implícita u obligatoria
- ✓ **Satisfacción del cliente:** percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos
- ✓ **Sistema de gestión:** para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos
- ✓ **Sistema de gestión de calidad:** sistema de gestión para dirigir controlar una organización con respecto a la calidad
- ✓ **Política de calidad:** intenciones globales u orientación de una organización, relativas a la calidad tal como se expresan formalmente por la alta dirección
- ✓ **Objetivo de calidad:** algo ambicionado o pretendido, relacionado con la calidad
- ✓ **Manual de calidad:** documento que especifica el sistema de gestión de calidad de una organización
- ✓ **Ambiente de trabajo:** conjunto de condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo
- ✓ **Trazabilidad:** capacidad para seguir la historia, la aplicación o la localización de todo aquello que está bajo consideración
- ✓ **Conformidad:** cumplimiento de requisito
- ✓ **No conformidad:** incumplimiento de un requisito

- ✓ **Inspección:** evaluación de la conformidad por medio de observación y dictamen, acompañada cuando sea apropiado por medición, ensayo/prueba o comparación con patrones
- ✓ **Verificación:** confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados
- ✓ **Validación:** confirmación mediante el suministro de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos para una utilización o aplicación específica prevista

ECUATORIANA DE SOLVENTES S.A.



MANUAL DE PROCESOS

REVISIÓN: 1

Fecha: 01/08/2008

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Ing. Lisette Tandazo Subdirector de calidad	Ing. Carolina Baez Representante de la Dirección	Sra. Margarita Bravo Gerente

INDICE

1. OBJETIVOS
 - 1.1. Objetivo General
 - 1.2. Objetivos específicos

2. DESCRIPCION DE LOS PROCESOS
 - 2.1. Mapa de Procesos
 - 2.2. Matriz de Coherencia de Procesos claves
 - 2.3. Proceso estratégico
 - 2.4. Procesos claves
 - 2.5. Procesos de apoyo

3. TERMINOLOGIA

1. OBJETIVOS

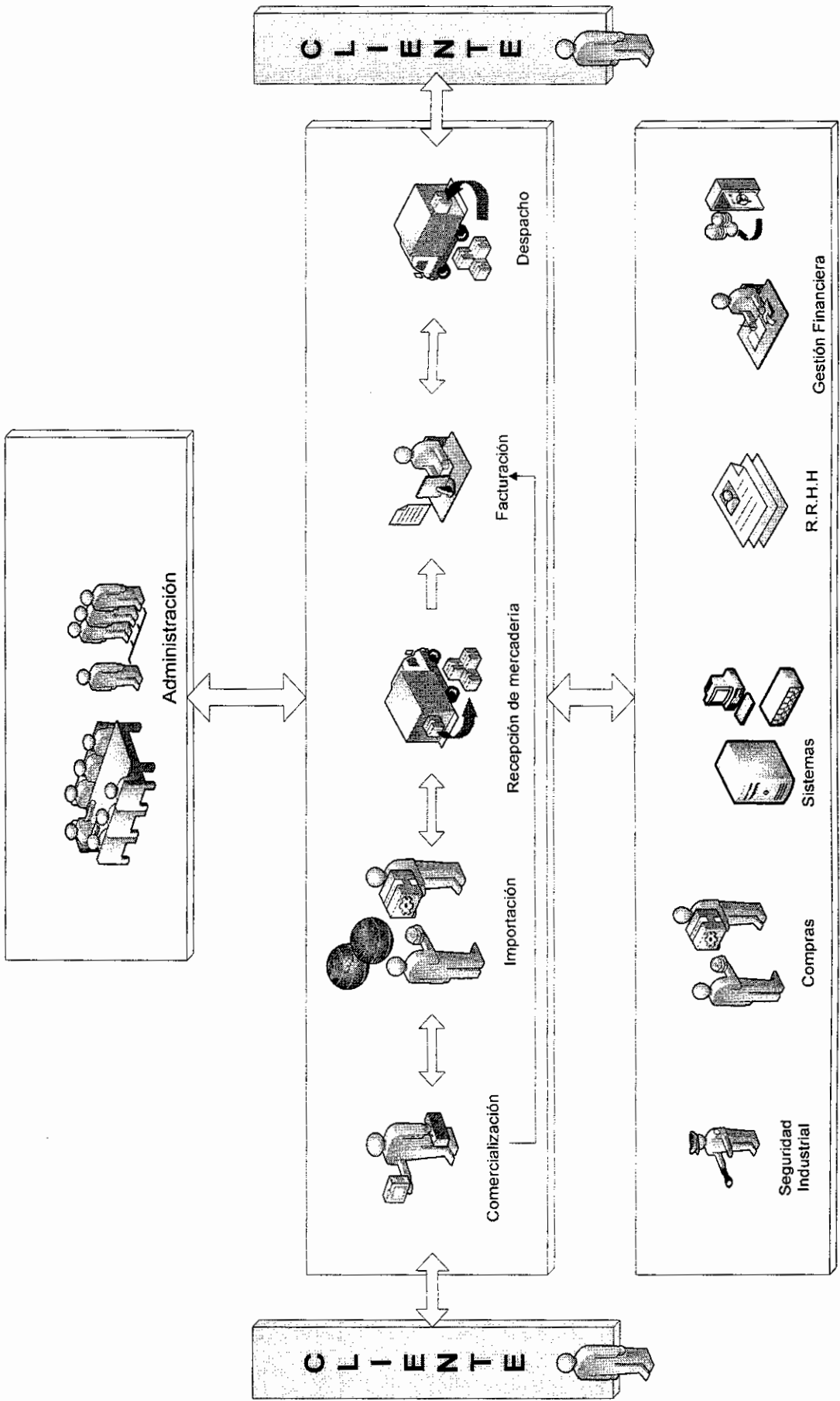
1.1. Objetivo General

Establecer los procesos de la organización, así como también su secuencia e interacción.

1.2. Objetivos específicos


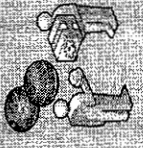



- ⇒ Integrar las operaciones para alcanzar los resultados corporativos solicitados por el cliente (externo e interno)
- ⇒ Entender la documentación de procesos como una herramienta de análisis y mejoramiento continuo en la empresa

2. DESCRIPCION DE LOS PROCESOS



MANUAL DE PROCESOS

2.2 MATRIZ DE COHERENCIA

<ul style="list-style-type: none"> Información y documentos del cliente Información de producto Requerimiento de oferta Orden de compra 	 Comercialización		<ul style="list-style-type: none"> Requerimiento de compra Especificaciones de producto 	 Importación				<ul style="list-style-type: none"> Packing List de producto Mercadería desaduanizada Certificado de análisis Aviso de arribo de producto 	 Recepción de mercadería	<ul style="list-style-type: none"> Resumen de ingreso de producto 			<ul style="list-style-type: none"> Nota de pedido Solicitud de nota de crédito 		<ul style="list-style-type: none"> Ingreso de Bodega 	 Facturación	<ul style="list-style-type: none"> Factura Guía de remisión Nota de crédito 				<ul style="list-style-type: none"> Certificado de análisis 		 Despacho
---	---	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	---	--	---

- Registro de Inventarios
- Registro de provisión de recursos
- Registro de las revisiones por la dirección
- Políticas generales de la organización
- Requisitos reglamentarios de los recursos humanos
- Resoluciones de la administración
- Política y objetivos
- Actas de revisión y aprobación de política, objetivos y procesos
- Documentos legales, Norma ISO 9001:2000

E N T R A D A S

- Requerimiento de compras
- Partidas presupuestarias
- Estados financieros y Flujos de cajas
- Lista de Contacto de clientes y proveedores
- Solicitudes de requerimientos
- Informe de las proyecciones de ventas
- Listado de materias primas y material de empaque (Control de inventarios (Ventas))
- Informe de reclamos y sugerencias de los clientes
- Requerimiento de compras
- Planes de formación y capacitación
- Informe de retroalimentación del cliente
- Informe de Auditorías.

A D M I N I S T R A C I Ó N

- ✓ Aprobación de los planes de formación y capacitación
- ✓ Gastos de servicios varios
- ✓ Procesos de comunicación interna
- ✓ Supervisión de la relación con el cliente
- ✓ Actualización de permisos reglamentarios
- ✓ Verificación de cumplimiento de SGC
- ✓ Capacitación y difusión de la política de calidad
- ✓ Manejo de Bodegas
- ✓ Inventarios
- ✓ Aprobación de requerimientos de la organización de las compras
- ✓ Análisis de la situación financiera de las diferentes áreas
- ✓ Elaboración de presupuestos
- ✓ Análisis de costos
- ✓ Establecimiento y provisión de recursos
- ✓ Análisis de compra
- ✓ Revisión de indicadores de cada proceso
- ✓ Manejo de bodegas

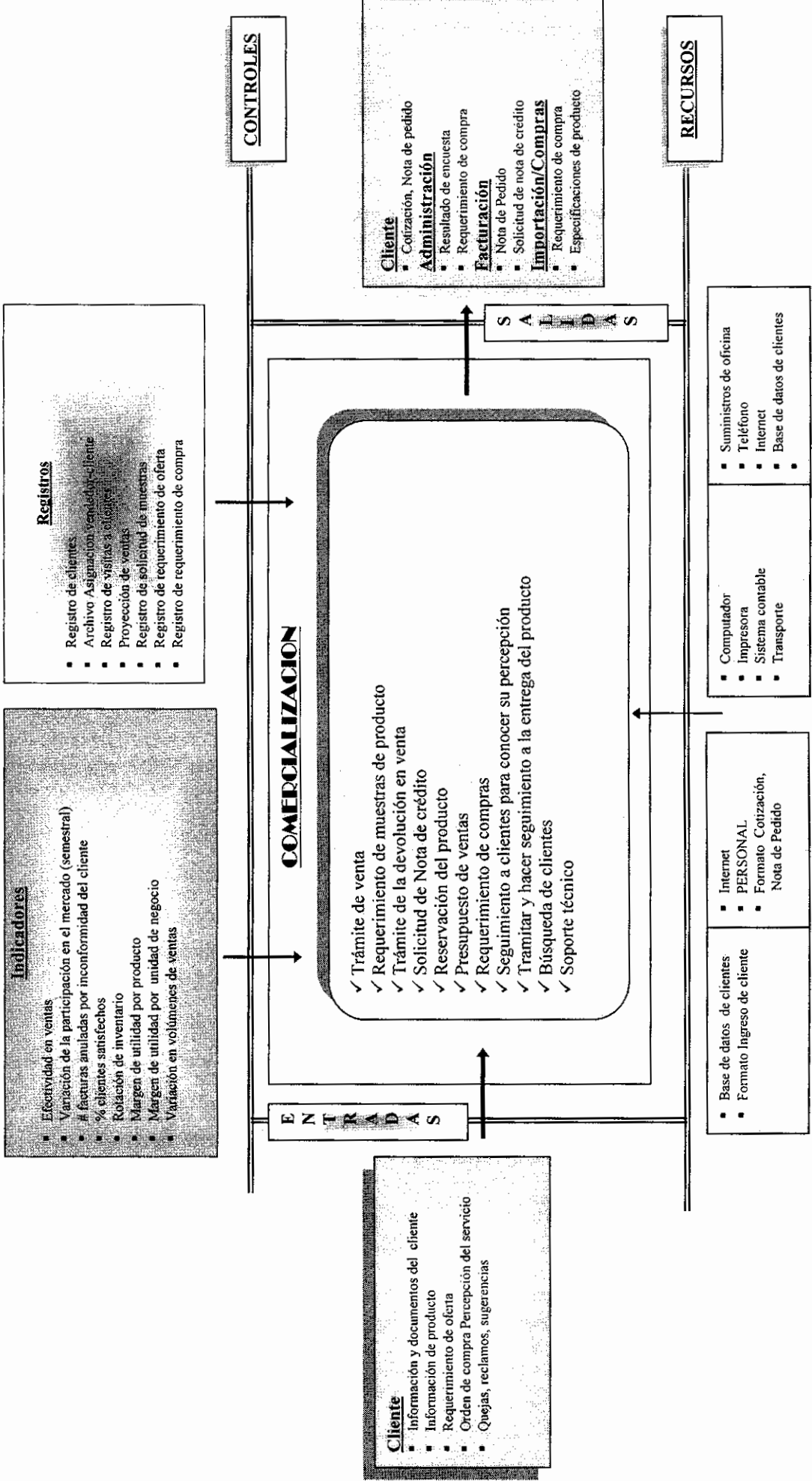
S A L I D A S

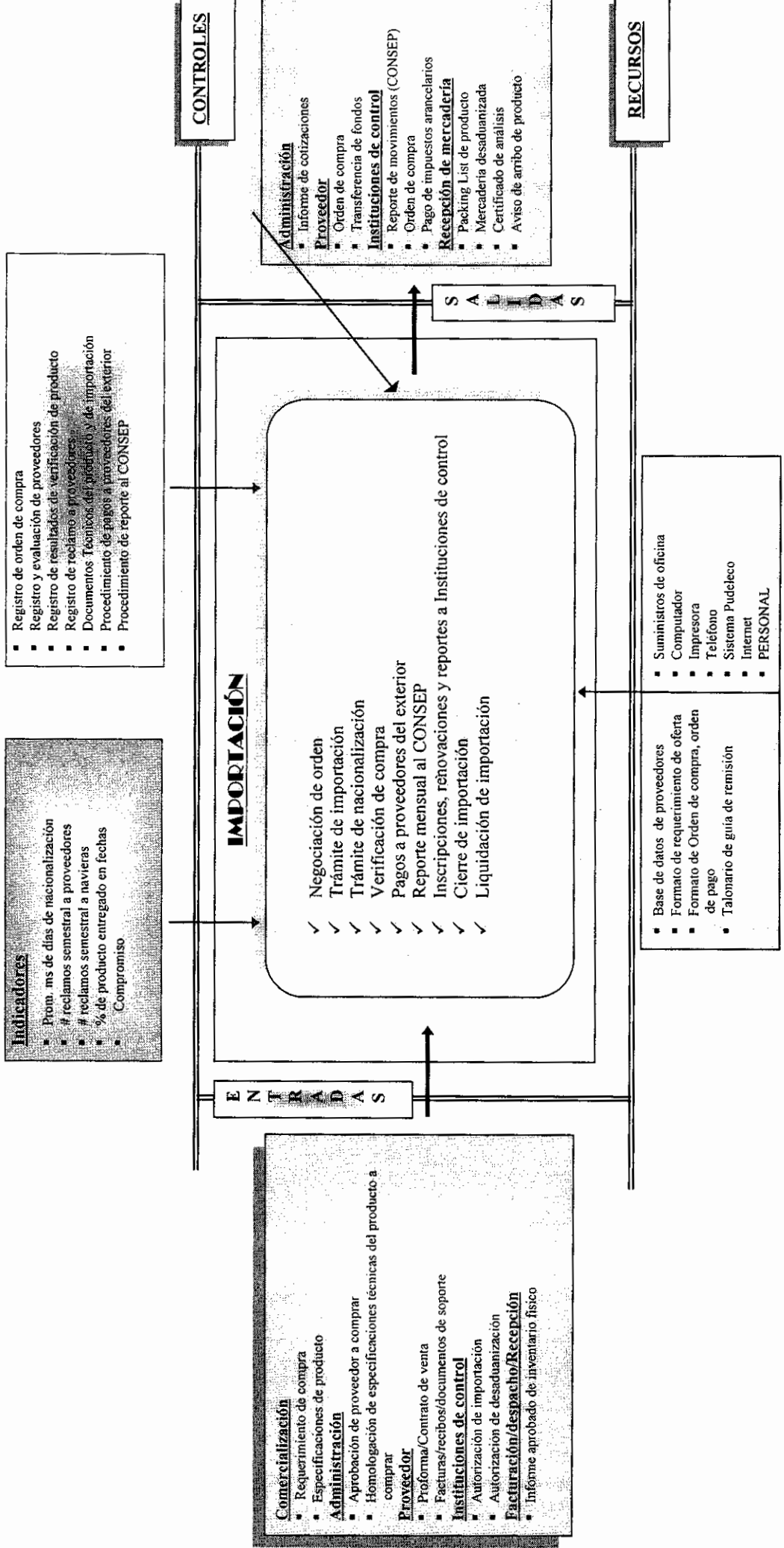
- Aprobación de requerimiento de compras y proveedores.
- Establecimientos de políticas, contratos con los clientes
- Disponibilidad de recursos (recursos humanos, mantenimiento,
- Acciones, acuerdos a seguir con el cliente.
- Establecimientos de políticas, contratos
- Presupuestos general de la organización
- Permisos de funcionamiento al día
- Análisis de la situación financiera de la empresa
- Retroalimentación a los demás procesos

C O N T R O L E S

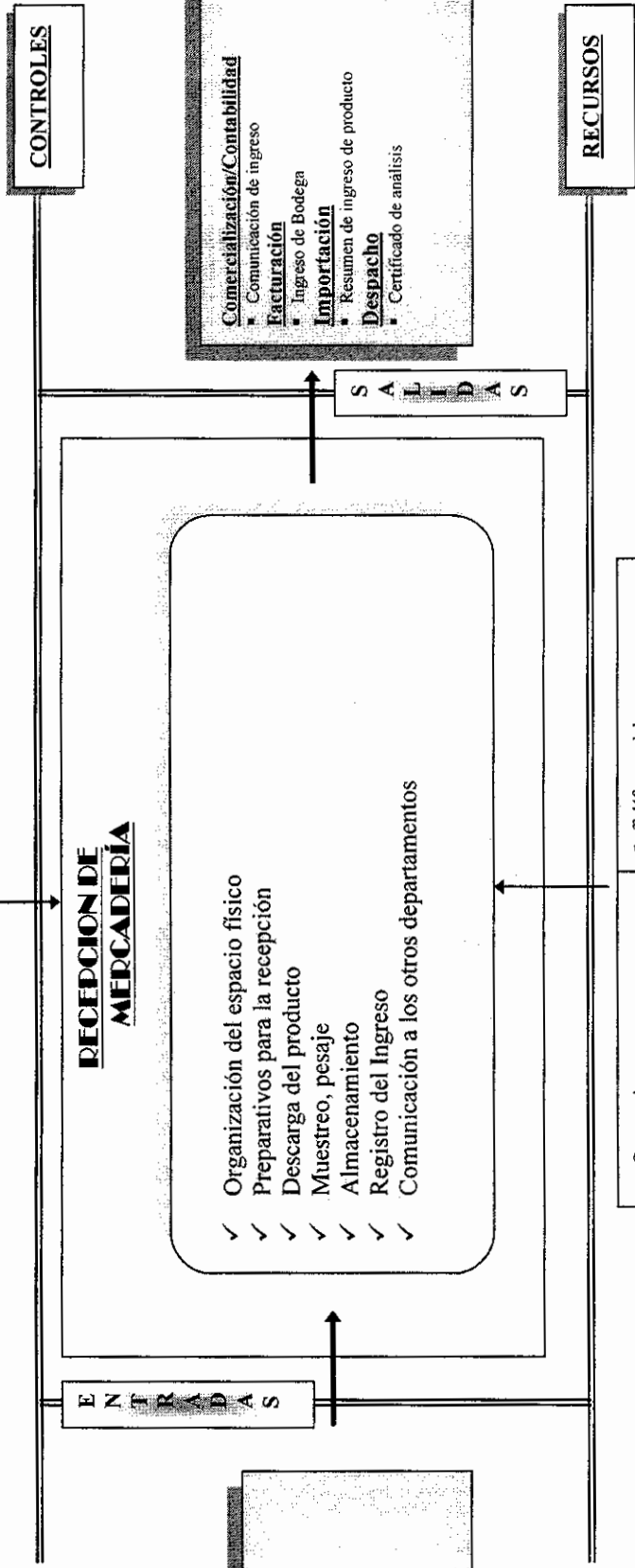
R E C U R S O S

- Computador
- Impresora
- Sistema contable
- Suministros de oficina
- Teléfono





- Registro de Resumen de Ingreso de producto
- Registro de Ingreso de Bodega
- Registro de almacenamiento
- Procedimiento de Ingreso de mercadería por compras



CONTROLES

- Comercialización/Contabilidad**
- Comunicación de ingreso
- Facturación**
- Ingreso de Bodega
- Importación**
- Resumen de ingreso de producto
- Despacho**
- Certificado de análisis

RECURSOS

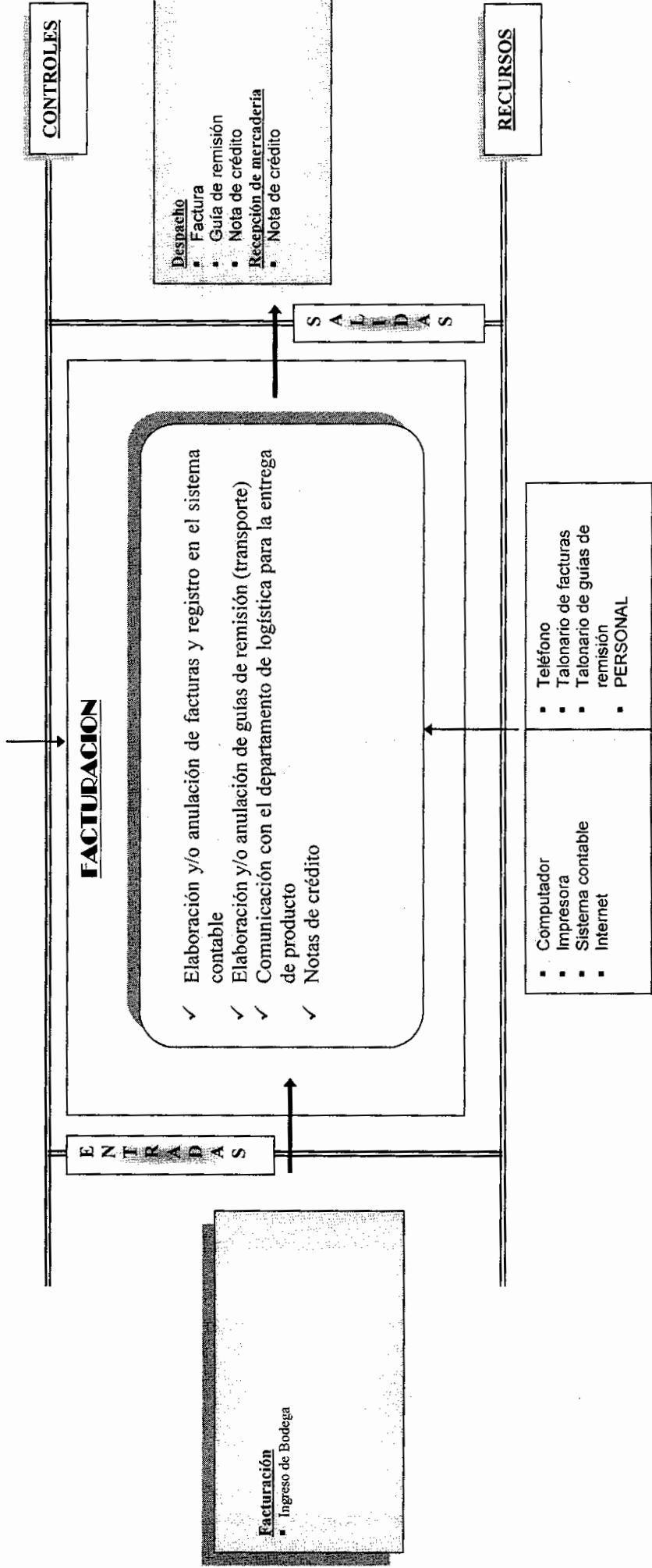
- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Computador ▪ Impresora ▪ Sistema contable ▪ Internet ▪ Cuadro de compatibilidad ▪ Formato de resumen de ingreso, ingreso de bodega | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Teléfono, celular ▪ Equipo de protección ▪ Paletas, sogas ▪ Balanzas ▪ PERSONAL |
|---|---|

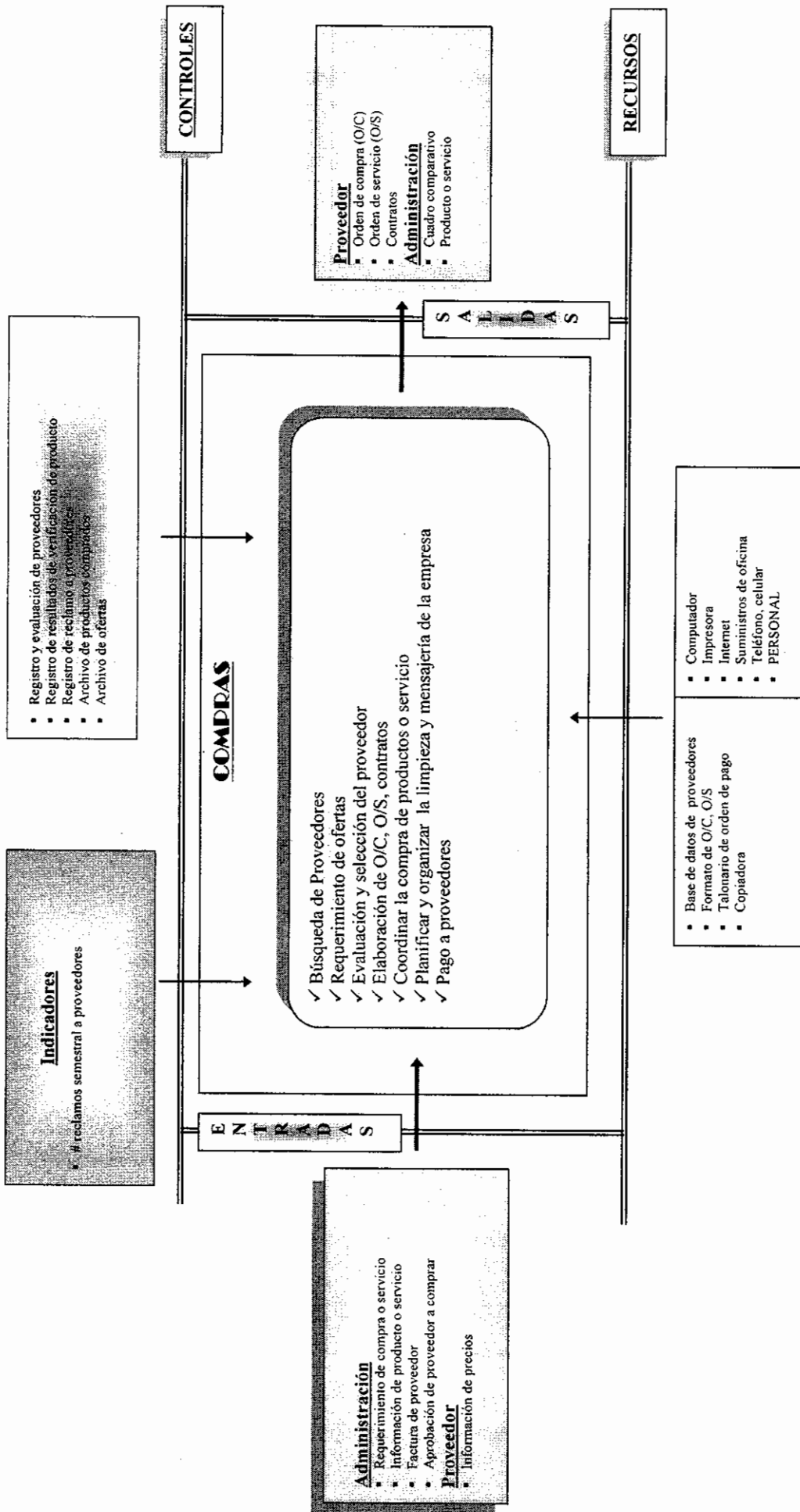
ENTRADAS

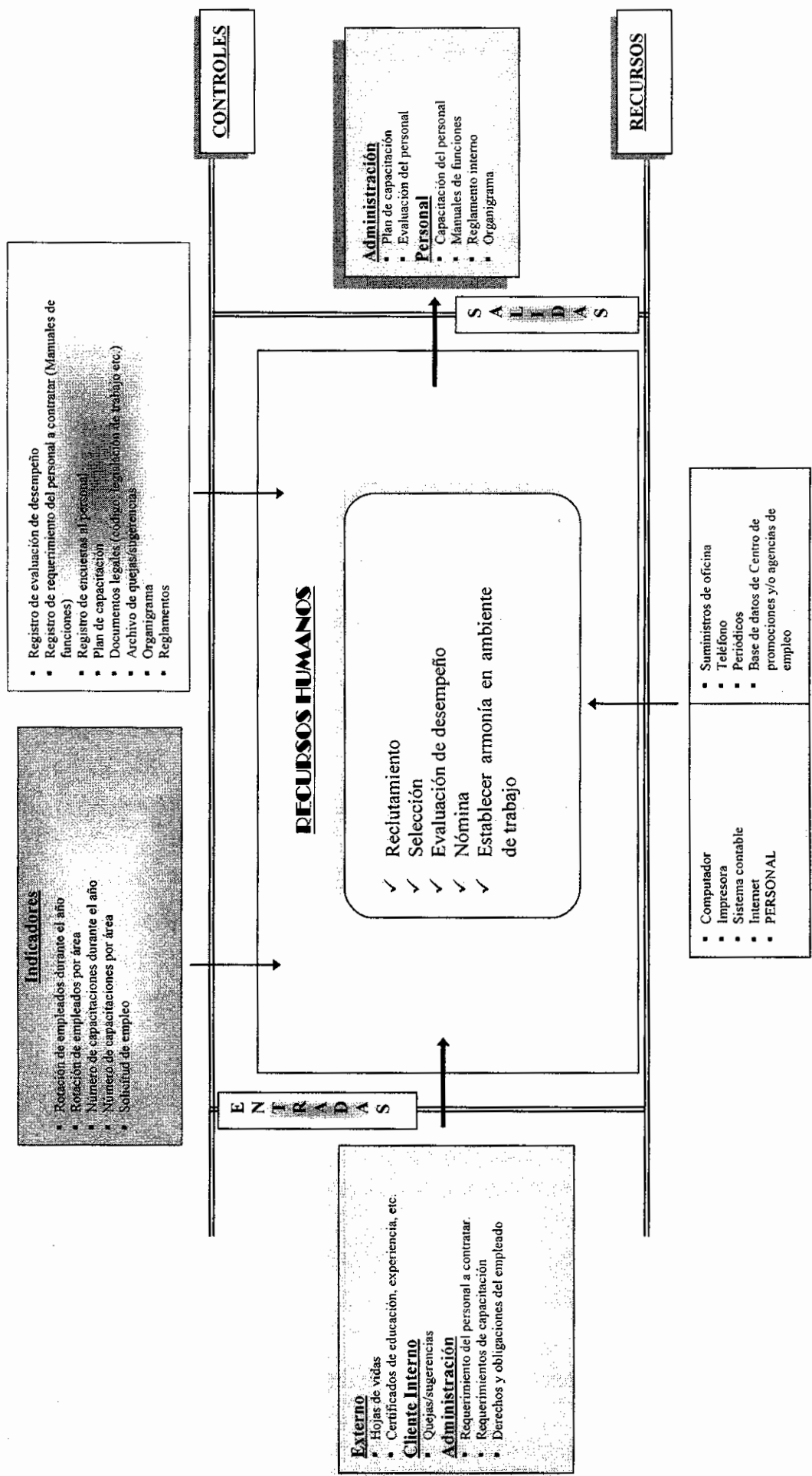
- Importación**
- Packing List de producto
 - Mercadería desaduanizada
 - Certificado de análisis
 - Aviso de arribo de producto

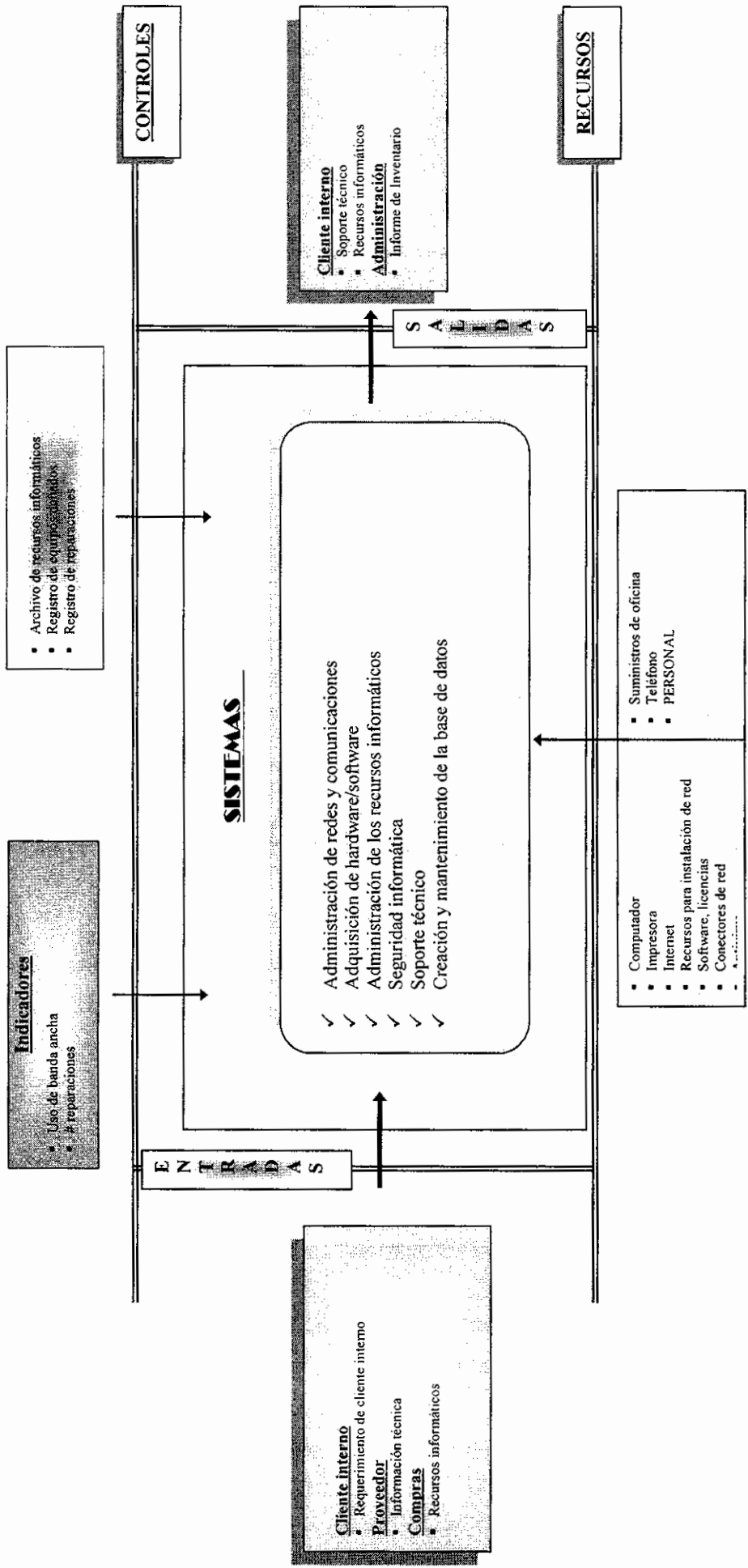
SALIDAS

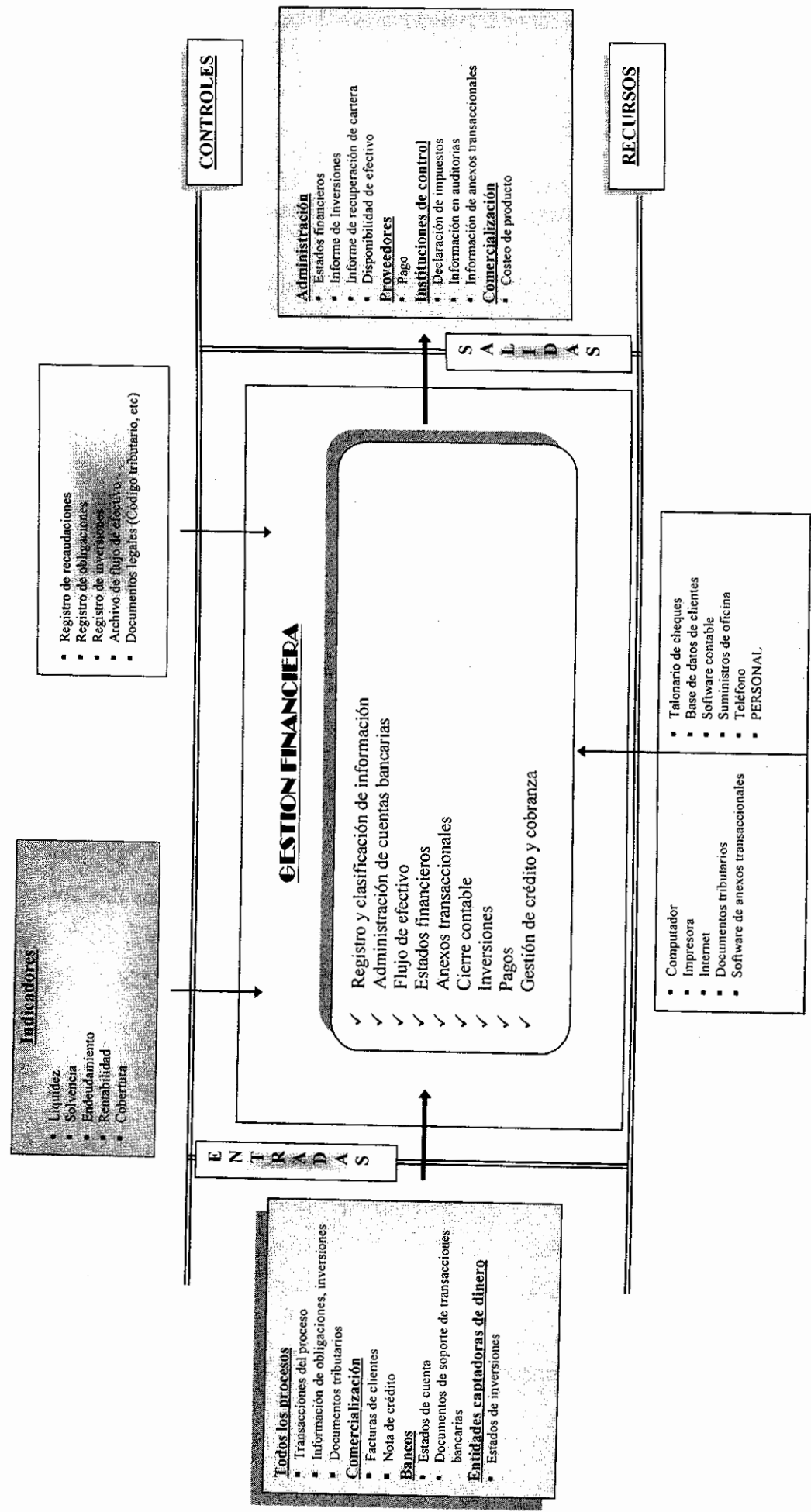
- Archivo de facturas
- Archivo de guías de remisión
- Archivo de referencias en la fuente











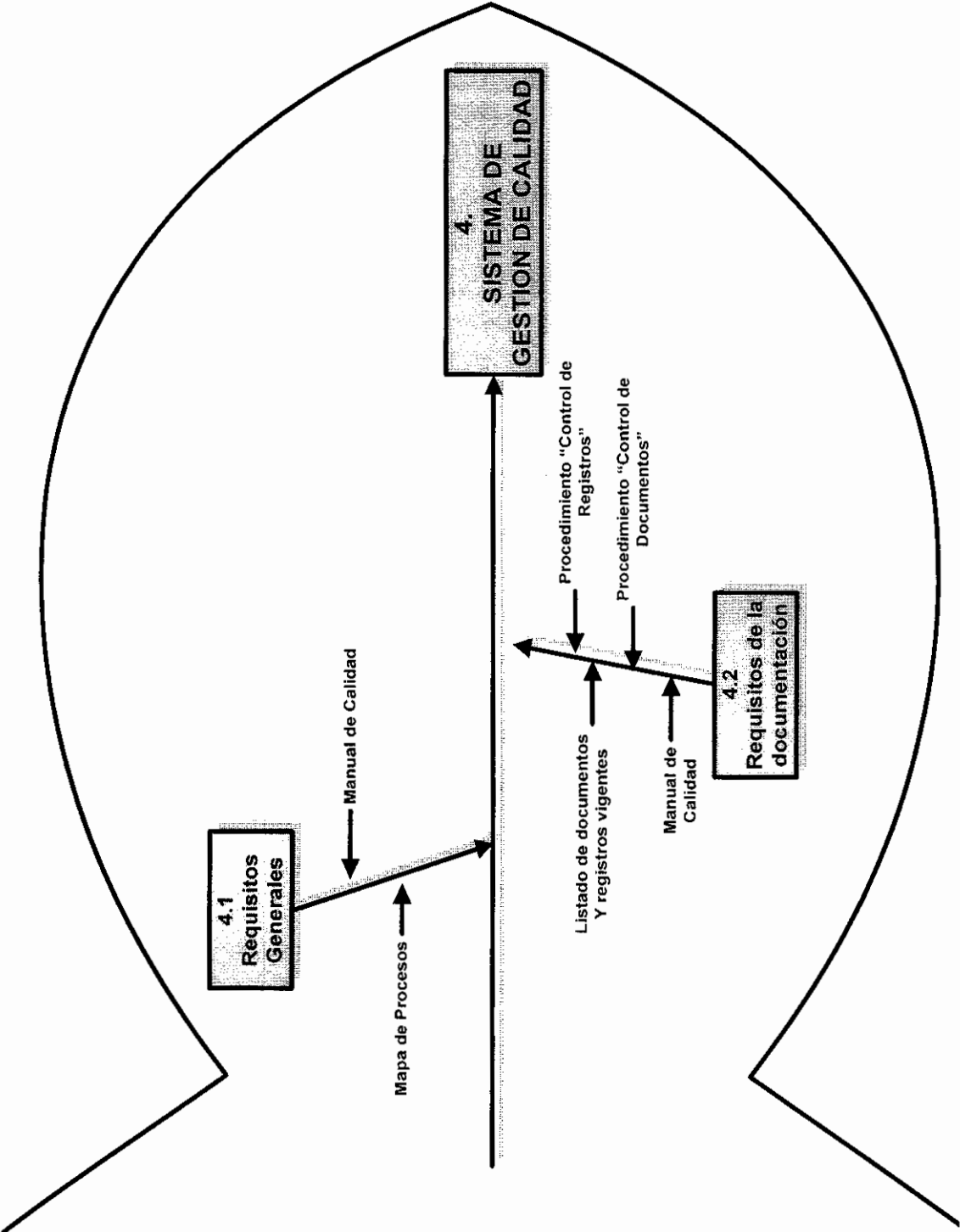
Los procedimientos que se detallan a continuación son controles de los procesos estratégicos, claves y de soporte:

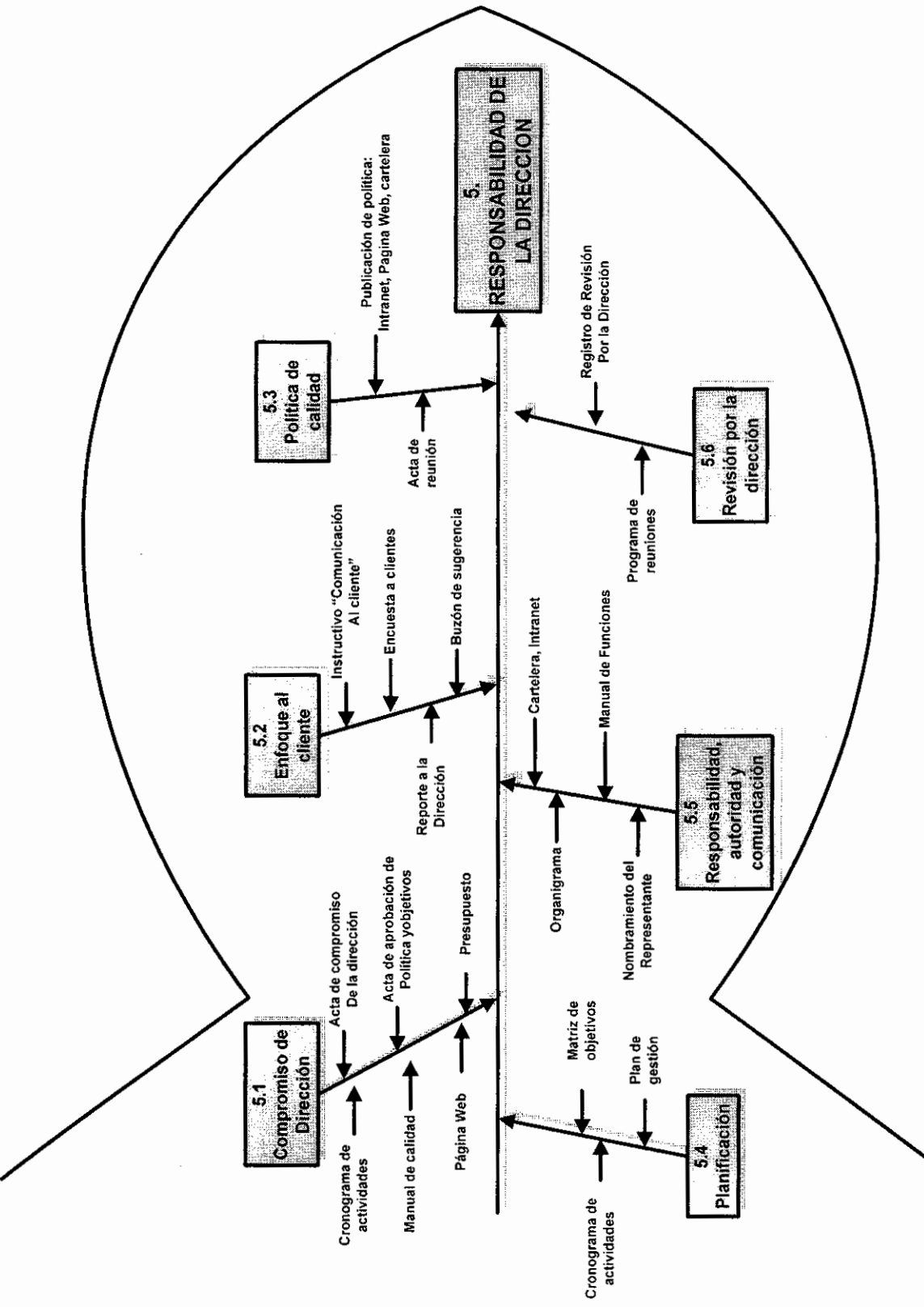
- ✓ **Control de documentos**
- ✓ **Control de registros**
- ✓ **Control de producto no conforme**
- ✓ **Acciones correctivas y preventivas**
- ✓ **Auditorias internas**

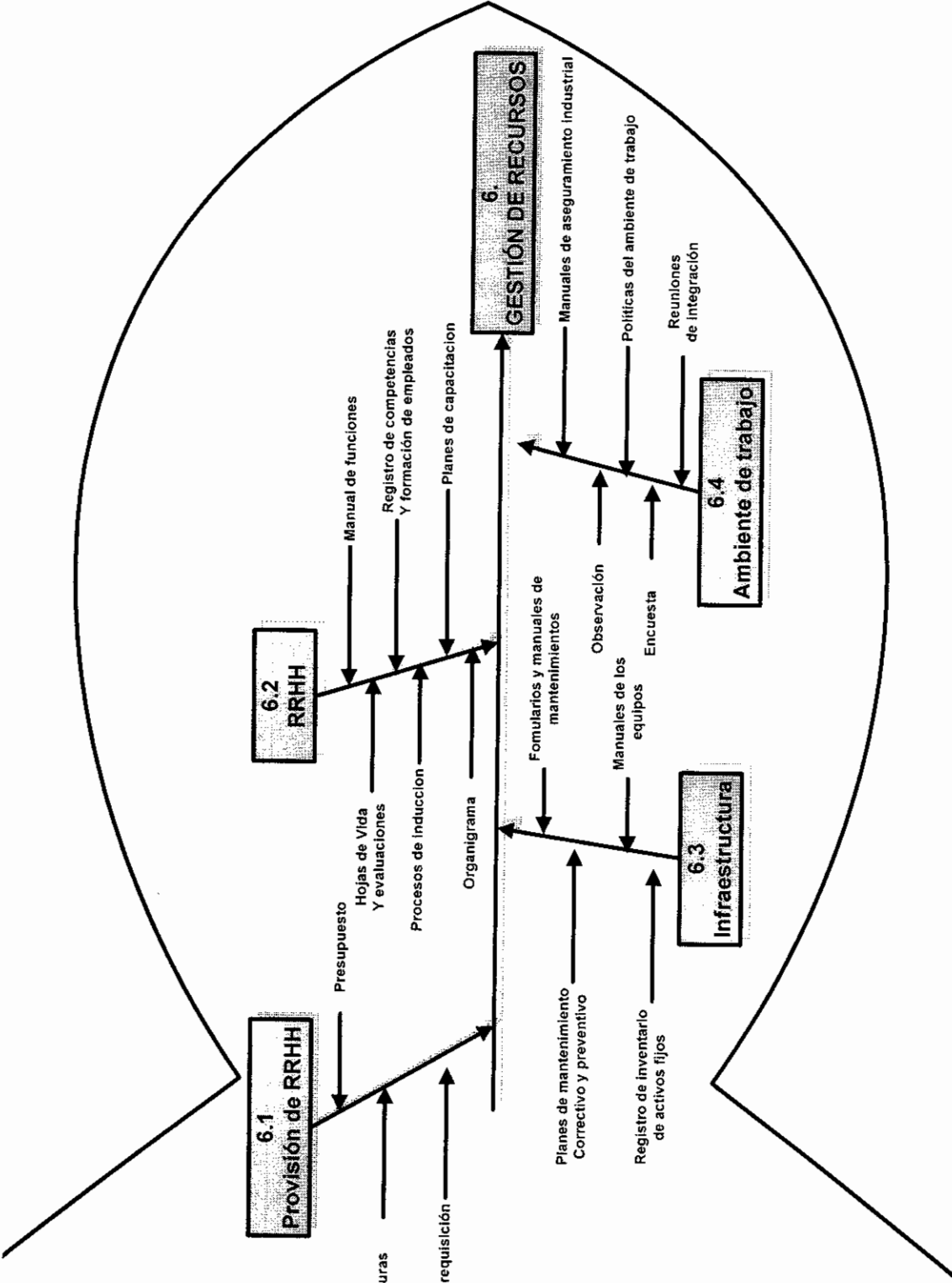
3. TERMINOLOGIA

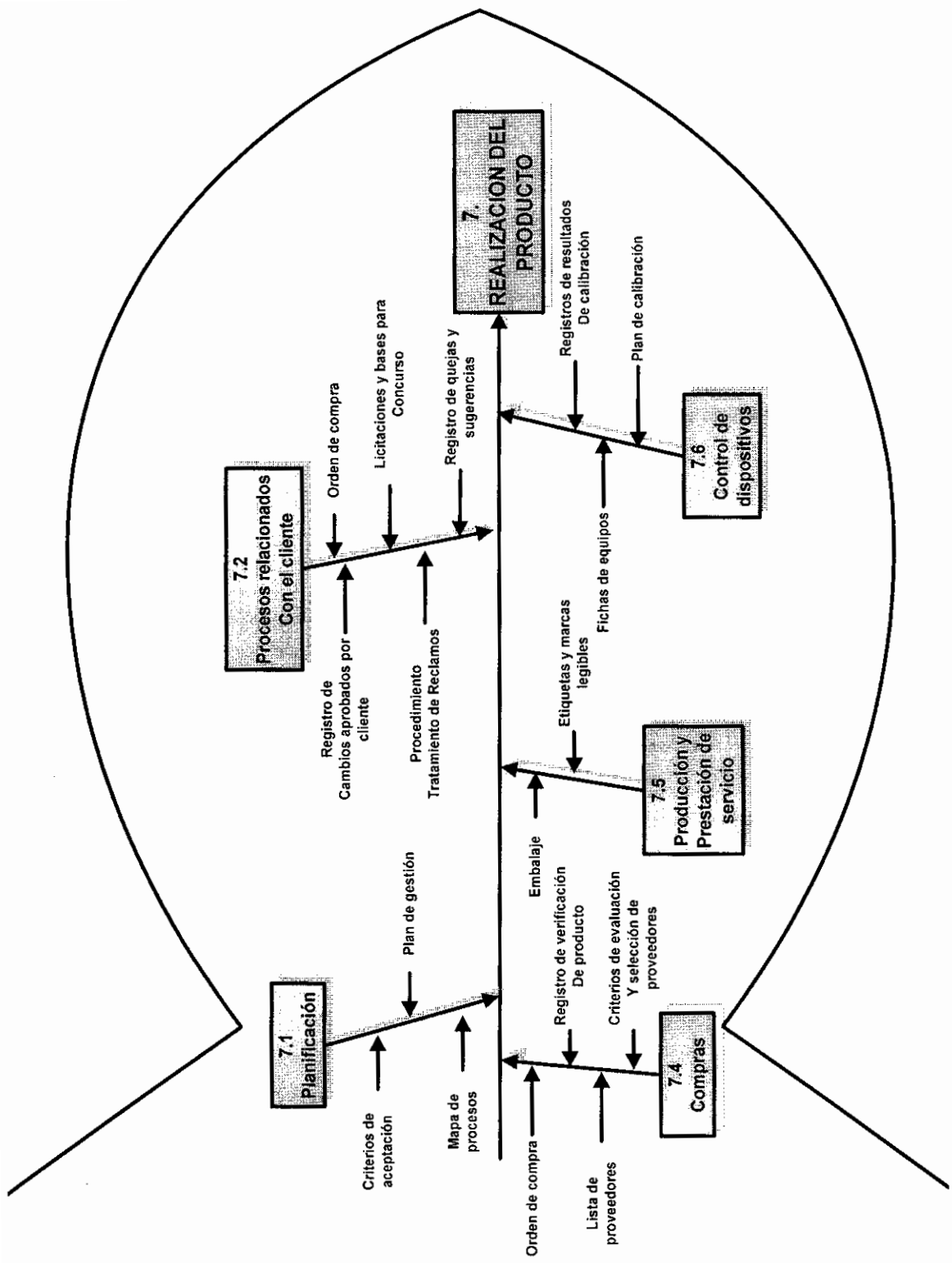
- ✓ **Proceso:** conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman entradas en salidas
- ✓ **Mapa de procesos:** Es la representación gráfica de la secuencia e interacción de los procesos de una organización
- ✓ **Matriz de coherencia:** una matriz que resume y demuestra la relación de los procesos
- ✓ **Procesos estratégicos:** procesos destinados a definir y controlar las metas de la empresa, sus políticas y estrategias. Estos procesos son gestionados directamente por la alta dirección en conjunto con la organización
- ✓ **Procesos claves:** Procesos destinados a llevar a cabo las acciones que permiten desarrollar las políticas y estrategias definidas para la empresa para dar servicio a los clientes. De estos procesos se encargan los directores funcionales, que deben contar con la cooperación de los otros directores y de sus equipos humanos.
- ✓ **Proceso de soporte:** Procesos no directamente ligados a las acciones de desarrollo de las políticas, pero cuyo rendimiento influye directamente en el nivel de los procesos operativos

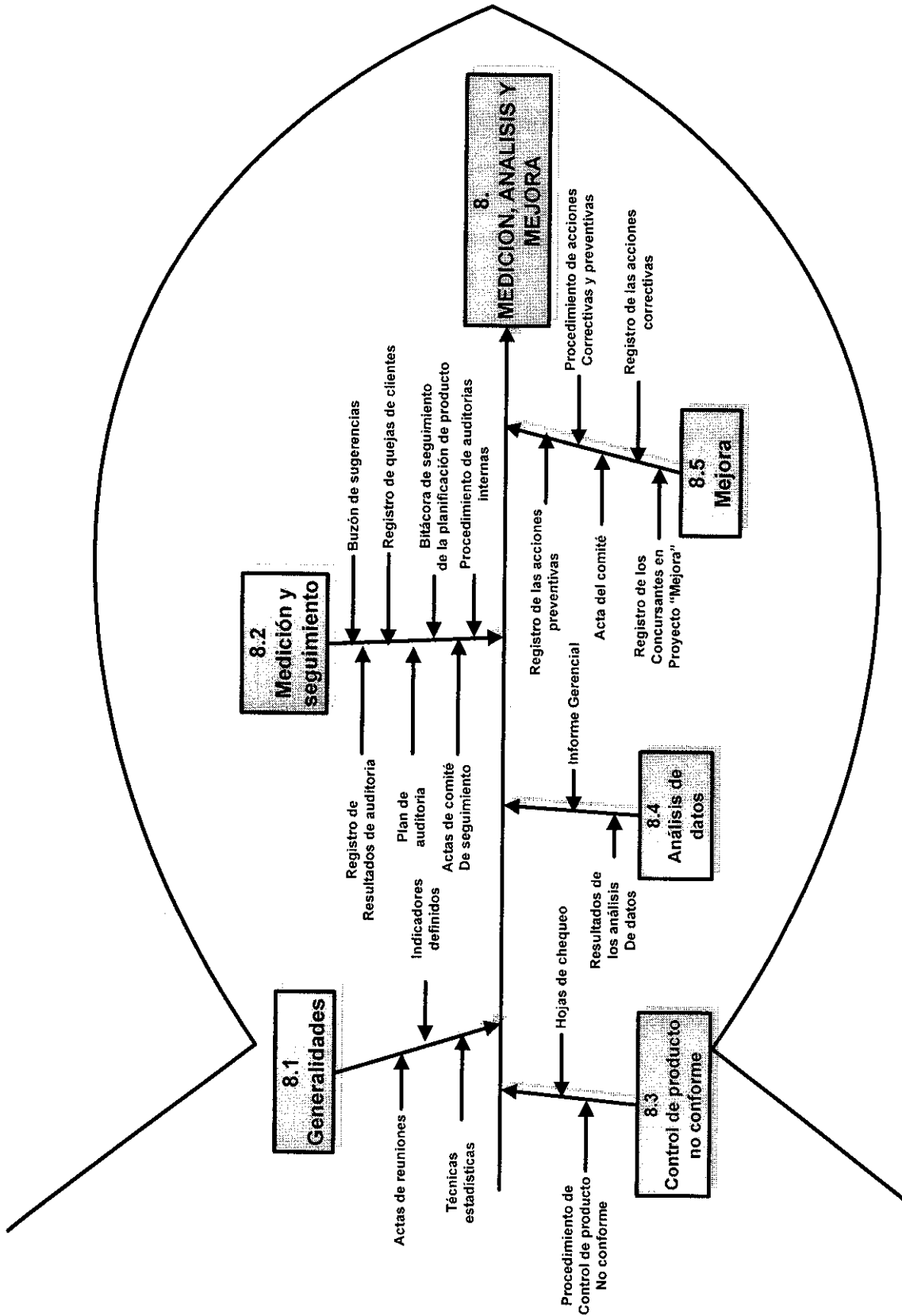
Id	Nombre de tarea	Duración	Comienzo	Fin	Predecesoras
1	Análisis Preliminar	10 días	mar 24/06/08	lun 07/07/08	
2	Revisión de la misión, visión	4 días	mar 24/06/08	vie 27/06/08	
3	Análisis FODA	4 días	lun 30/06/08	jue 03/07/08 2	
4	Diagnostico de la documentación	2 días	vie 04/07/08	lun 07/07/08 3	
5	Proceso de cambio organizacional	4 días	mar 08/07/08	vie 11/07/08	
6	Creación del grupo gestor de calidad	1 día	mar 08/07/08	mar 08/07/08 4	
7	Procesamiento del resultado del diagnostico interno (material)	1 día	mié 09/07/08	mié 09/07/08 6	
8	Capacitación	2 días	jue 10/07/08	vie 11/07/08 7	
9	Planeación	14 días	lun 14/07/08	jue 31/07/08	
10	Creación de Política y objetivos de calidad	5 días	lun 14/07/08	vie 18/07/08 8	
11	Análisis y revisión de las fichas procesos	8 días	vie 18/07/08	mar 29/07/08	
12	Asignación de recursos	2 días	mié 30/07/08	jue 31/07/08	
13	Creación de documentos	24 días	mié 30/07/08	lun 01/09/08	
14	Análisis de las generalidades para la elaboración de documentos	2 días	vie 01/08/08	lun 04/08/08 12	
15	Revisión, adecuación o creación de los formatos de los registros requeridos por la Norma	9 días	mar 05/08/08	vie 15/08/08 14	
16	Revisión, adecuación o creación de los formatos de los procedimientos requeridos por la Norma	9 días	mar 05/08/08	vie 15/08/08 14	
17	General el Manual de Procesos Preliminar	3 días	mié 30/07/08	vie 01/08/08 11	
18	General el Manual de Calidad Preliminar	21 días	lun 04/08/08	lun 01/09/08 17	
19	Modificación, adecuación de los documentos de calidad	23 días	lun 15/09/08	mié 15/10/08 18	
20	Implementación	23 días	jue 16/10/08	lun 17/11/08 19	











ECUATORIANA DE SOLVENTES S.A.




ADM/PCD/001

CONTROL DE DOCUMENTOS

REVISIÓN: 1

Fecha: 15 de agosto del 2008

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Ing. Lisette Tandazo Subdirector de Calidad	Carolina Báez Representante de Dirección	Sra. Margarita Bravo Gerente

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/001
	CONTROL DE DOCUMENTOS	Páginas: de 11
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

INDICE

1. OBJETIVOS
 - 1.1. OBJETIVO GENERAL
 - 1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS


2. POLITICA Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

3. DIGRAMA DE FLUJO

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO
 - 4.1. Elaborar/Modificar
 - 4.2. Identificar
 - 4.3. Revisar y aprobar
 - 4.4. Distribuir
 - 4.5. Archivar documentos obsoletos
 - 4.6. Control de documentos externos

5. DOCUMENTOS ASOCIADOS

6. TERMINOLOGIA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/001
	CONTROL DE DOCUMENTOS	Páginas: de 11
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo general

Establecer la sistemática a seguir para controlar la elaboración, revisión, aprobación, distribución, archivo y modificación de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad indicados en el alcance, así como asegurar su disponibilidad en los lugares adecuados y en la edición vigente.


1.2 Objetivos específicos

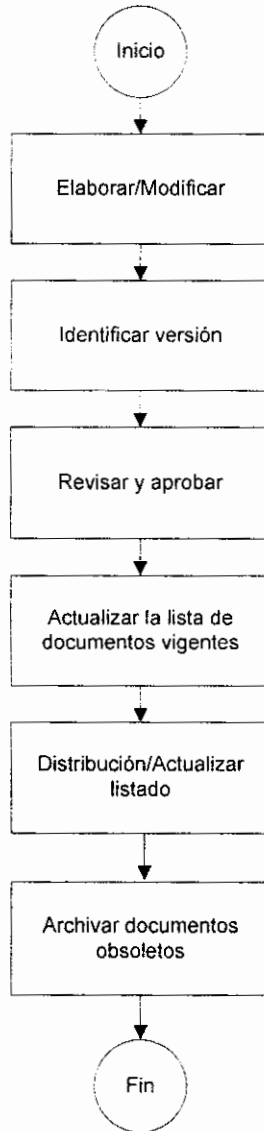
- ✓ Actualizar los documentos cuando sea necesario
- ✓ Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos
- ✓ Controlar su distribución

2. POLITICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN:

- ✓ Las modificaciones de los documentos deben ser firmados como aceptación de los cambios y de su vigencia.


3. DIAGRAMA DE FLUJO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/001
	CONTROL DE DOCUMENTOS	Páginas: de 11
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1



4. DESCRIPION DEL PROCEDMIENTO

Elaborar/modificar

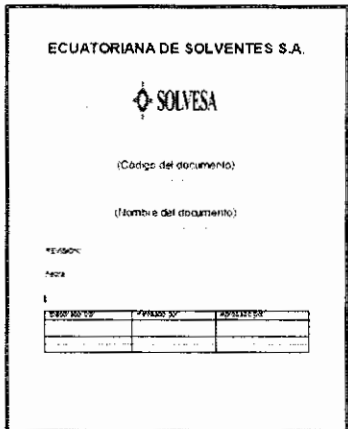
	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/001
	CONTROL DE DOCUMENTOS	Páginas: de 11
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

La estructura y contenido de los documentos del Sistema de Gestión de Calidad no está sujeta a un patrón determinado pero, en los casos de Manuales de Procedimientos, Instructivos, manuales de funciones, debe contener la siguiente información:


1. Objetivos
 - 1.1. Objetivo General
 - 1.2. Objetivos específicos
2. Política y/o norma de operación
3. Diagrama de Flujo
4. Descripción del Procedimiento
5. Documentos asociados
6. Terminología

Para su elaboración los documentos tendrán dentro de sus primeras hojas:

- ✓ Carátula
- ✓ Hoja de índice
- ✓ Encabezado



ECUATORIANA DE SOLVENTES S.A.



(Código del documento):


(Nombre del documento):

ELABORÓ:

FECHA:

EVALUADOR	FECHA DE EVALUACIÓN	APROBACIÓN

Gráfico 1. Portada

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/001
	CONTROL DE DOCUMENTOS	Páginas: de 11
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1



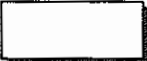
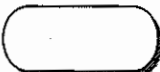



	(TIPO DE DOCUMENTO)	Código:
	(NOMBRE DEL DOCUMENTO)	Páginas:
	Departamento:	Fecha:
		Versión:


Gráfico 2. Encabezado

En la elaboración de los diagramas de flujo se utiliza la siguiente nomenclatura:

SIMBOLO	DESCRIPCIÓN
	Inicio/Fin
	Actividad/Proceso
	Procedimiento
	Decisión
	Documento
	Dirección

Identificación

Los códigos que identifican los documentos, están formados por tres niveles, los cuales están separados por el símbolo /.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/001
	CONTROL DE DOCUMENTOS	Páginas: de 11
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

Nivel 1: Abreviatura del Proceso del cual se deriva el documento

ABREVIATURA	PROCESO
COM	Comercialización
IMP	Importación
RCM	Recepción de Mercadería
FAC	Facturación
DSP	Despacho
ADM	Administración
GC	Gestión de calidad
GF	Gestión Financiera
SYS	Sistemas
RH	Recursos Humanos
CYS	Compras y servicios generales
SGI	Seguridad Industrial

Nivel 2: Abreviatura del Tipo de documento

ABREVIATURA	DESCRIPCION
PCS	Procesos
PCD	Procedimiento
INST	Instructivo
RG	Registros
DA	Otros documentos administrativos

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/001
	CONTROL DE DOCUMENTOS	Páginas: de 11
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

El Manual de Calidad tiene como identificación la abreviatura MC.

Nivel 3: Número secuencial del documento que empieza en 01.

El estado de la Revisión de estos documentos, así como la fecha, se indican en las casillas correspondientes que existen en el encabezado de los mismos.

Revisar y aprobar

Los documentos elaborados se revisan antes de su aprobación, para comprobar que:


- ✓ Contienen los apartados previstos o la información adecuada.
- ✓ Reflejan correctamente la actividad regulada o su propósito.
- ✓ No existen interferencias y contradicciones con otros documentos del sistema.
- ✓ Los capítulos del Manual responden a los requisitos aplicables de la norma modelo.

En el caso de surgir la necesidad de modificación en el documento, éstas serán revisadas y aprobadas por los mismos responsables que lo revisaron y aprobaron inicialmente.

Una vez editado el documento definitivo, el Jefe de Área o Departamento firma el documento para considerarlo apto para su distribución y uso.

Distribución

Se elabora y mantiene actualizado el Listado de Documentación del Sistema de Gestión de la Calidad en el que constan los documentos existentes y su edición vigente, así como también actualiza la Lista de Distribución de los mismos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/001
	CONTROL DE DOCUMENTOS	Páginas: de 11
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

La documentación se distribuye a las personas que intervienen en la actividad regulada por el documento, con el fin de que éstas desarrollen correctamente sus tareas.

Para un determinado documento, se editarán tantas copias como sea necesario, identificadas del número 1 en adelante.

Para un nuevo documento o anexo, su número de edición será siempre 1. La edición de un anexo es independiente de la edición del documento.


Se puede editar copias no sujetas a control con otros fines (requisitos contractuales, evaluación de proveedor, etc.). En dichas copias se destacará su condición de copias no controladas y no es obligada su sustitución.

Los documentos se distribuyen con una lista donde queda constancia de las personas, funciones o departamentos que utilizan dichos datos o documentación (Listado de Distribución de Documentación), es decir, sistema de copias controladas con sustitución obligada por cada nueva edición.

La aplicación del documento o anexo se inicia normalmente el mismo día de su recepción o difusión, a no ser que se indique lo contrario.

Archivar documentos obsoletos

Se archiva los documentos obsoletos para evitar su inadecuado uso y distribución.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/001
	CONTROL DE DOCUMENTOS	Páginas: <i>de 11</i>
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

Control de documentación externa

La documentación externa recibida en la organización que utilice como referencia para la realización de actividades contempladas en el Sistema de Gestión de la Calidad, es archivada por el Subdirector de Calidad.


El Subdirector de Calidad somete aquella documentación que crea conveniente a un proceso de distribución, así como también elabora y mantiene actualizado el **Listado de Documentación Externa**.

5. DOCUMENTOS ASOCIADOS

- ✓ Listado de documentos
- ✓ Listado de documentos externa
- ✓ Listado de distribución

6. TERMINOLOGIA

- ✓ **Información:** datos que poseen significado
- ✓ **Procedimiento:** forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso
- ✓ **Proceso:** conjunto de características mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entradas en resultados
- ✓ **Documento:** información y su medio de soporte
- ✓ **Manual de calidad:** documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/001
	CONTROL DE DOCUMENTOS	Páginas: de 11
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

- ✓ **Registro:** documenta que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas

ECUATORIANA DE SOLVENTES S.A.



ADM/PCD/002

CONTROL DE REGISTROS

REVISIÓN: 1

Fecha: 15/08/2008

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Ing. Lisette Tandazo Subdirector de Calidad	Carolina Báez Representante de Dirección	Sra. Margarita Bravo Gerente

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/002
	CONTROL DE REGISTROS	Páginas: de 7
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

INDICE

1. OBJETIVOS
 - 1.1. Objetivo General
 - 1.2. Objetivos específicos


2. POLITICA Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

3. DIGRAMA DE FLUJO

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO
 - 4.1. Elaborar/Identificar
 - 4.2. Almacenamiento
 - 4.3. Lista de registros
 - 4.4. Protección
 - 4.5. Confidencialidad de registros
 - 4.6. Recuperación
 - 4.7. Tiempo de conservación y disposición

5. DOCUMENTOS ASOCIADOS

6. TERMINOLOGIA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/002
	CONTROL DE REGISTROS	Páginas: de 7
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo general

Establecer la metodología a seguir para controlar la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y disposición de los registros de la calidad.

1.2 Objetivos específicos

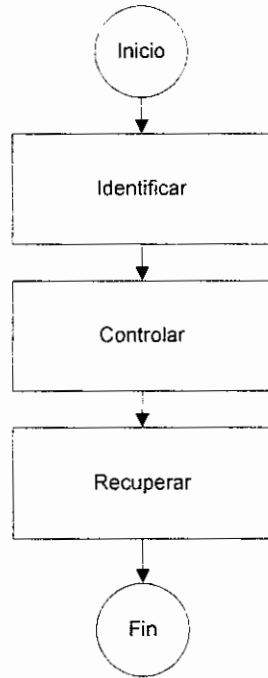
Garantizar la disponibilidad de la información y su fácil recuperación

2. POLITICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN:

- ✓ Los registros no pueden salir de las instalaciones de la compañía para evitar cualquier pérdida
- ✓ El responsable de los registros velará por la disponibilidad y disposición final de los documentos

3. DIAGRAMA DE FLUJO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/002
	CONTROL DE REGISTROS	Páginas: de 7
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1



4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

Elaborar/modificar

Para los registros de calidad sólo se requiere de un encabezado, el mismo que se puede observar en el Grafico 1. Los Registros de calidad son inherentes al procedimiento, por lo cual su aprobación y vigencia se realizan simultáneamente.


	(Nombre de Registro)	Código
---	----------------------	--------

Gráfico 1. Encabezado

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/002
	CONTROL DE REGISTROS	Páginas: de 7
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

En el sistema se encuentran registros con formatos preestablecidos como Nota de pedido, contratos, facturas y documentos contables que no se rigen a la estructura citada previamente.

Almacenamiento

Existen dos tipos de soporte para los registros: papel y digital (disco duro).

Los registros de papel se almacenan en archivadores y los registros digitales en el disco duro.

Lista de registros

Se elabora una lista con los registros existentes, el lugar de archivo y el tiempo de conservación del mismo.

Protección

Los registros de papel se mantendrán alejados de ambientes húmedos y preferentemente en armarios o en estanterías de habitaciones, ambos espacios cerrados con llave al final de la jornada.

Para los registros en digital se dispondrán de:

- ✓ Si se trabaja en red, clave de entrada.
- ✓ Instalación de un sistema antivirus.
- ✓ Copia de seguridad semanal.
- ✓ Sobredimensionamiento de la capacidad de los dispositivos de almacenaje, con el fin de prevenir los efectos por colapso.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/002
	CONTROL DE REGISTROS	Páginas: de 7
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

Confidencialidad de registros

Todos los archivos que contengan registros en soporte papel estarán debidamente custodiados y con acceso restringido.

Los responsables del uso y mantenimiento de los diferentes archivos lo controlarán con el fin de que no reproduzcan pérdidas, deterioros o mal uso de los registros que contienen.

Recuperación

Es el orden para guardar los registros de manera que permita una ágil localización.

Se guardan dependiendo de su utilización, esto puede ser:

- ✓ Por código
- ✓ Por nombre
- ✓ Por orden cronológico
- ✓ Por período de generación: diaria, semanal, mensual o anual
- ✓ Por tipo de documento

Tiempo de retención y disposición

Por norma general los registros, tanto en soporte papel como electrónico, se guardarán 3 años, aunque pueden encontrarse particularidades en los procedimientos.

Una vez transcurrido este tiempo, el responsable de su control y conservación según su criterio decidirá la acción a tomar, que puede ser destruir, reciclar u cualquier otra que estime conveniente.



MANUAL DE PROCEDIMIENTO

Código: ADM/PCD/002

CONTROL DE REGISTROS

Páginas: de 7

Departamento: Todos los departamentos

Fecha: 15/08/2008

Versión: 1

5. DOCUMENTOS ASOCIADOS

- ✓ Listado de registros

6. . TERMINOLOGIA

- ✓ **Registro:** documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas
- ✓ **Control:** inspección, revisión
- ✓ **Conservación:** mantener los documentos y cuidar de su permanencia
- ✓ **Recuperación:** recobrar u obtener los documentos

ECUATORIANA DE SOLVENTES S.A.




ADM/PCD/003

CONTROL DE PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME

REVISIÓN: 1

Fecha: 15/08/2008

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Ing. Lisette Tandazo Subdirector de Calidad	Carolina Báez Representante de Dirección	Sra. Margarita Bravo Gerente

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/003
	CONTROL DE PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME	Páginas: de 7
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

INDICE


1. OBJETIVOS
 - 1.1. Objetivo General
 - 1.2. Objetivos específicos

2. POLITICA Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

3. DIGRAMA DE FLUJO

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO
 - 4.1. Identificación y registro de no conformidades
 - 4.2. Solicita análisis de causas
 - 4.3. Análisis de la causa raíz para elaborar acción correctiva
 - 4.4. planea y elabora la acción correctiva
 - 4.5. Implementa las acciones correctivas
 - 4.6. Realiza las actividades de seguimiento y verificación de las acciones correctivas
 - 4.7. Reporta el resultado de las acciones

5. TERMINOLOGIA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/003
	CONTROL DE PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME	Páginas: de 7
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo general

Definir la metodología y responsabilidades en el control de incidencias y reclamaciones del cliente.


1.2 Objetivos específicos

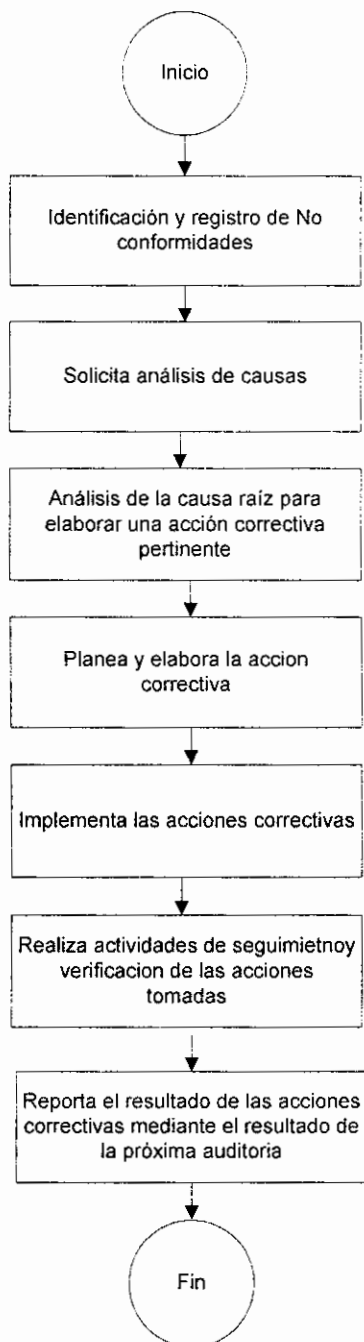
Establecer medidas para el tratamiento de los servicios identificados como no conformes


2. POLITICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN:

- ✓ Toda incidencia debe ser registrada
- ✓ Todo reclamo debe ser tratado, justificado y concluido.

3. DIAGRAMA DE FLUJO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/003
	CONTROL DE PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME	Páginas: de 7
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008 Versión: 1



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/003
	CONTROL DE PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME	Páginas: de 7
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008 Versión: 1

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

Detección y registro de producto y/o servicio no conforme

Los productos y/o servicios no conformes que se pueden dar son:

Producto

- ✓ Estado inadecuado del embalaje del producto
- ✓ Incumplimiento en características técnicas del producto

Servicio


- ✓ Entrega de producto sin documentación técnica
- ✓ Incumplimiento de las fechas de entrega del producto

Se crea controles para evitar que se den incidencia o reclamos por productos y/o servicios no conforme, por ello la compañía debe hacer el máximo esfuerzo por detectar y registrar las posibles situaciones que repercutan en una incidencia antes de que el cliente se vea afectado. La información recogida es de suma importancia para la mejora continua del servicio que se ofrece.

Las incidencias y reclamos se registrarán, aportando la mayor información posible, en el Informe de Quejas/reclamos/sugerencias, teniendo como soporte, un documento, o respaldo electrónico (correo, base de datos), que permita recuperar la información mas al detalle acerca del problema.

Tratamiento de producto y/o servicio no conforme

La definición de acciones inmediatas para resolver el problema corresponde a:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/003
	CONTROL DE PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME	Páginas: de 7
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

- ✓ Jefe de Logística, cuando se trata del estado inadecuado del embalaje del producto.
- ✓ Supervisor de despacho y Jefe de Ventas o Jefe de compras y jefe de ventas, en los casos que se den por incumplimiento de fechas de entrega.
- ✓ Jefe de Compras y Gerencia, cuando sea por incumplimiento en características técnicas del producto.
- ✓ Supervisor de despacho y Asistente de importaciones, cuando la causa sea la entrega de producto sin documentación técnica.


4.3. Disposición del producto no conforme

Las acciones que se toman por la incidencia de las no conformidades pueden ser:

No conformidad	Acción 1	Acción 2
Estado inadecuado del embalaje del producto	Cambio de producto	Reembalar producto
Incumplimiento en características técnicas del producto	Cambio de producto	
Entrega de producto sin documentación técnica	Recopilación de documentos requerida con proveedor	
Incumplimiento de las fechas de entrega del producto	Entrega inmediata	Compra local

El Responsable de Calidad es el encargado de:

- ✓ Supervisar que los Informes de Incidencias / Reclamaciones abiertas se han tratado correctamente mediante las acciones más apropiadas.
- ✓ Comprobar que estas acciones son eficientes (seguimiento).
- ✓ Cerrar el Informe luego de verificar que el problema se ha solucionado, anotando los motivos que le inducen a ello.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/003
	CONTROL DE PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME	Páginas: de 7
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

5. DOCUMENTOS ASOCIADOS

- ✓ Listado de quejas, reclamos, sugerencias
- ✓ Ficha de quejas/reclamos

6. TERMINOLOGIA

- ✓ **Conformidad:** cumplimiento de un requisito
- ✓ **No conformidad/incidencia:** incumplimiento de un requisito
- ✓ **Características técnicas del producto:** especificaciones químicas del producto (concentración, solubilidad, granulometría, etc)
- ✓ **Embalaje:** es el recipiente o envoltura que sirve para agrupar y transportar productos

Embalaje:

ECUATORIANA DE SOLVENTES S.A.




ADM/PCD/004

ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

REVISIÓN: 1

Fecha: 15/08/2008

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Ing. Lisette Tandazo Subdirector de Calidad	Carolina Báez Representante de Dirección	Sra. Margarita Bravo Gerente

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/004
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Páginas: de 8
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008 Versión: 1

INDICE

1. OBJETIVOS
 - 1.1. Objetivo General
 - 1.2. Objetivos específicos


2. POLITICA Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

3. DIGRAMA DE FLUJO

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO
 - 4.1. Identificación y registro de No conformidades
 - 4.2. Solicita análisis de causas
 - 4.3. Análisis de la causa raíz
 - 4.4. Planea y elabora la acción correctiva y/o preventiva
 - 4.5. Implementa la acción correctiva y/o preventiva
 - 4.6. Seguimiento y verificación de las acciones tomadas
 - 4.7. Resultado de las acciones correctivas y/o preventivas

5. DOCUMENTOS ASOCIADOS

6. TERMINOLOGIA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/004
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Páginas: de 8
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008 Versión: 1

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo General

Asegurar que se establezcan, implementen y se mantengan las medidas necesarias para eliminar las causas de no conformidad actuales o potenciales.

1.2 Objetivos específicos

Prevenir y corregir la ocurrencia o recurrencia de las fallas en el SGC

2. POLITICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN:

- ✓ La corrección y prevención de no conformidades se sustentarán a través de las quejas de los clientes, informes de auditorias, revisión por la Dirección, producto no conforme y/o análisis de datos del SGC.
- ✓ El área involucrada y las partes relacionadas participaran en el análisis y planeación de acciones correctivas y/o preventivas
- ✓ El informe de acciones correctivas y/o preventivas debe tener las causas que la originaron.
- ✓ Las acciones correctivas se tomarán en cualquier momento del año, cuando se detecte un problema repetitivo o se de una situación grave.



MANUAL DE PROCEDIMIENTO

Código: ADM/PCD/004

ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

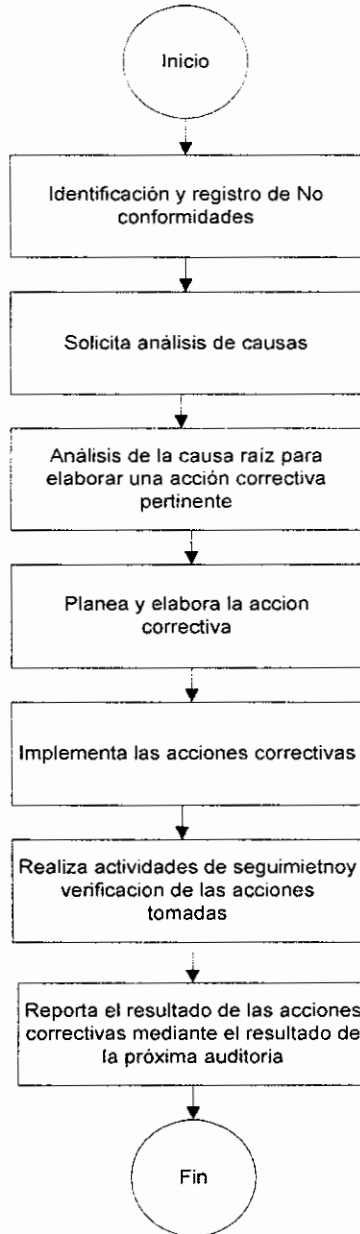
Páginas: de 8


Departamento: Todos los departamentos

Fecha: 15/08/2008

Versión: 1

3. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/004
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Páginas: de 8
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008 Versión: 1

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Identificación y registro de No conformidades

La definición de una acción correctiva o preventiva implica, en primer lugar, la descripción de la situación de partida que da origen a la acción, es decir, el Responsable de Calidad refleja en el Informe de Acción Correctiva /Preventiva GC/DA/007-1 las incidencias, reclamaciones, sospechas, tendencias, etc. que preocupan a la organización.

Las No conformidades pueden derivarse de:

- ✓ Resultados de Auditorías internas, externas y de servicio.
- ✓ Seguimiento y medición de los procesos
- ✓ Revisiones de la Dirección.
- ✓ Quejas y/o Sugerencias de los clientes
- ✓ Análisis de datos
- ✓ Revisión de indicadores principales


Registra y asigna un número consecutivo a la No Conformidad y/o producto no conforme en el formato para el registro de No conformidades y/o producto no conforme.

Solicita análisis de causa

Mediante oficio solicita la detección, análisis de la no conformidad e investigación de las causas raíz que la originaron.

Análisis de causa raíz

En una reunión donde participan las partes involucradas, analizan mediante el diagrama de Ishikawa u otro método de análisis, la causa raíz del problema para así determinar la

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/004
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Páginas: de 8
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

acción pertinente. Los resultados de este análisis se registrarán en el formato de Acciones correctivas y/o preventivas.

Planea y elabora acciones correctivas y/o preventivas

Una vez conocida la causa o causas del problema, se reunirá el Responsable de Calidad y el responsable del Departamento afectado para estudiar el Informe de Acción Correctiva o Preventiva y proponer soluciones para eliminar el problema, y tomar la solución más conveniente o que ofrezca más garantías de remedio.

Los responsables de definir las acciones correctivas y preventivas también son responsables de: designar al personal encargado de la puesta en marcha de la solución, de informarle de la acción a implantar y de los resultados que se esperan, y de fijar el plazo para implantar dicha acción y obtener los resultados esperados.


En la planeación y determinación de acciones correctivas/preventivas se asegura:

- ✓ Analizar las causas y consecuencias determinadas en el punto anterior
- ✓ Considerar su impacto en la calidad del servicio y/o la funcionalidad del sistema
- ✓ Establecer prioridades de la oportunidad de ejecución de las acciones
- ✓ Mantener congruencia con la magnitud del problema,
- ✓ Considerar que estas acciones aseguran la no reincidencia de la no conformidad por la misma causa.

La acción a tomar se registrará en el formato de Acciones correctivas y/o preventivas

Implementación de la acción correctiva y/o Preventiva

Realiza las actividades determinadas en el plan correspondiente

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/004
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Páginas: de 8
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

Seguimiento y verificación de acciones correctivas y/o preventivas

El Responsable de Calidad realiza el seguimiento de las acciones correctivas y preventivas para comprobar que se llevan a cabo y para controlar la eficiencia de las mismas. Los diversos seguimientos efectuados se anotan en el Informe de **Acción Correctiva / Preventiva**.

Reporte de resultado de las acciones correctivas

El Responsable de Calidad supervisará, una vez transcurrido el plazo de tiempo adecuado, los procesos o resultados de la actividad a mejorar y determina si los fines que se pretendían se han conseguido o no.

Si la comprobación es satisfactoria, el Responsable de Calidad procede al cierre de la Acción Correctiva o Preventiva mediante la firma y anotación de la fecha de cierre en el Informe.


En caso contrario se repite el proceso de definir las acciones que se crean más convenientes y se procederá de forma idéntica o, concediendo algo más de tiempo.

5. DOCUMENTOS ASOCIADOS

- ✓ Acciones correctivas y/o preventivas

6. TERMINOLOGIA

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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/004
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Páginas: de 8
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

- ✓ **Acción Correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad u otra situación indeseable.
- ✓ **Corrección:** Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.
- ✓ **Conformidad:** Cumplimiento de un requisito
- ✓ **Acción Preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

ECUATORIANA DE SOLVENTES S.A.




ADM/PCD/005

AUDITORIAS INTERNAS

REVISIÓN: 1

Fecha: 15 de agosto del 2008

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Ing. Lisette Tandazo Subdirector de Calidad	Carolina Báez Representante de Dirección	Sra. Margarita Bravo Gerente

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/005
	AUDITORIAS INTERNAS	Páginas: de 9
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

INDICE

1. OBJETIVOS
 - 1.1. Objetivo General
 - 1.2. Objetivos específicos


2. POLITICA Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

3. DIGRAMA DE FLUJO

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO
 - 4.1. Planificar las auditorias
 - 4.2. Preparar las actividades para auditoria
 - 4.3. Auditoria
 - 4.4. Elaborar informe
 - 4.5. Preparar acciones correctivas y/o preventivas
 - 4.6. Revisión de las acciones implantadas

5. DOCUMENTOS ASOCIADOS

6. TERMINOLOGIA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/005
	AUDITORIAS INTERNAS	Páginas: de 9
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo General

Establecer las directrices para la realización de auditorias internas al Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Su alcance se define desde la identificación de la necesidad del proceso de auditoria de calidad hasta el seguimiento a las acciones tomadas de acuerdo a los hallazgos registrados.

1.2 Objetivos específicos

- ✓ Detectar en forma oportuna los errores, irregularidades y desviaciones para evaluarlas.
- ✓ Evaluar el grado de eficacia del SGC.
- ✓ Reconocer las fortalezas y/o debilidades de la compañía.

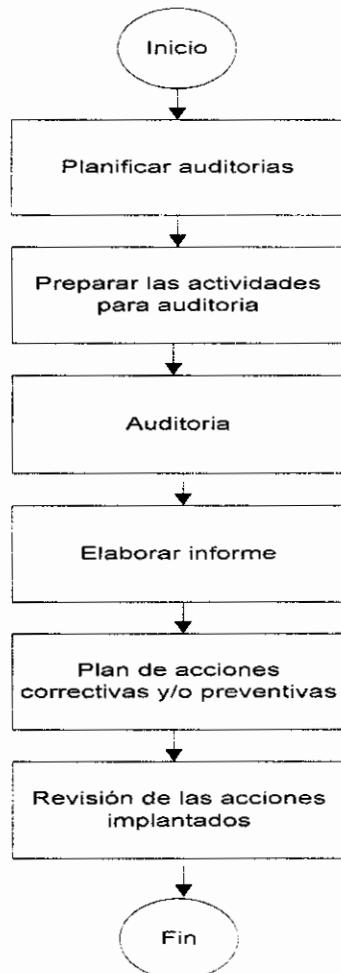
2. POLITICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN:


- ✓ Las modificaciones de los documentos deben ser firmados como aceptación de los cambios y de su vigencia.
- ✓ Se debe realizar una auditoria cubriendo todas las cláusulas de la Norma ISO 9001:200 al menos una vez al año.
- ✓ La viabilidad de la auditoria debe determinarse teniendo en consideración la disponibilidad de la información, de los recursos requeridos y el personal.
- ✓ Antes de las actividades de la auditoria in situ, la documentación del auditado debe ser revisado para determinar la conformidad del sistema con los criterios e auditoria.



- ✓ Se debe comunicar a la compañía con 1 semana de anticipación.
- ✓ Se debe verificar la implantación de las acciones correctivas y/o preventivas y su eficacia, esta verificación puede ser parte de una auditoria posterior.

3. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/005
	AUDITORIAS INTERNAS	Páginas: de 9
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

Planificar auditorias

Se elabora el “*Plan de Auditorias Internas*” a efectuar durante el ejercicio, en el que se especificarán las áreas de la Organización objeto de las pertinentes Auditorias Internas, así como las fechas de ejecución. La Dirección revisa y, en su caso, aprueba el Plan elaborado. Este plan, una vez aprobado, es notificado de manera genérica a toda la organización y de forma específica a los responsables de las áreas a auditar.


Para la elección del equipo auditor, se pueden proponer como auditores tanto a personal de la Compañía, como a auditores de organizaciones externas.

En el caso de auditores externos, éstos deben poder acreditar:

- ✓ Experiencia en la realización de auditorias de sistemas de gestión de la calidad.
- ✓ Tener unos mínimos conocimientos del sector.

Cuando el auditor trabaja en la Compañía debe cumplir los siguientes requisitos:

- ✓ Haber asistido a un mínimo de 2 auditorias (internas o externas)
- ✓ No tener responsabilidad directa sobre las actividades a auditar.
- ✓ Tener unos mínimos conocimientos de las áreas a auditar.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/005
	AUDITORIAS INTERNAS	Páginas: de 9
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

- ✓ Haber asistido como observador a dos auditorias internas de calidad.

Preparar las auditorias in situs

Antes de iniciar las actividades in situ, se debe revisar la documentación para determinar la conformidad del sistema, teniendo en cuenta: tamaño, naturaleza, complejidad, así como alcance, y los objetivos de auditoria, sobre todo cuando la auditoria sea por primera vez o por ampliación del SGC.


Si la documentación es inadecuada, el auditor deberá informar al auditado y decidir si se continúa o no la auditoria, caso contrario se preparan los documentos de trabajo para llevar a cabo la auditoria in situ.

Con una anterioridad razonable, el Responsable de Auditoria Interna se pone en contacto con el Responsable del área a auditar para establecer la fecha concreta de la realización de la Auditoria.

Realización de las auditorias

Se realiza la reunión de apertura con la dirección del auditado, se reconfirma o modifica el plan de auditoria si se diera la necesidad.

Se asigna las actividades para establecer contactos y horarios para entrevistas, visitas a áreas específicas de la compañía, proporcionar aclaraciones o ayudar a recopilar información a los guías u observadores siempre y cuando hayan sido designados por el auditado.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/005
	AUDITORIAS INTERNAS	Páginas: de 9
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1


De acuerdo al plan de auditoria revisa la conformidad del sistema de gestión conforme a los criterios de auditoria y requisitos de la norma.

Se reúne cuando sea necesario para revisar los hallazgos de la auditoria en etapas adecuadas durante la misma. Pero al final se realiza la reunión de cierre.

Elaborar el informe

El informe, que constituye un anexo de la documentación utilizada para llevar a cabo el proceso de Auditorías Internas de Calidad debe incluir los siguientes apartados:

- ✓ Aspectos a destacar según el trabajo realizado: donde se especificarán los aspectos más significativos del trabajo realizado, destacando los aspectos positivos y negativos detectados en el área.
- ✓ No conformidades: en este apartado se describirán todas aquellas salvedades que han significado actuaciones contrarias al Sistema de Gestión de la Calidad establecido. En este epígrafe también se incluirán aquellas actuaciones que a pesar de no incumplir los requisitos establecidos en el Sistema de Gestión de la Calidad han supuesto variaciones significativas en la sistemática de funcionamiento de la Organización, que en un futuro podría ser foco de posibles problemas; estas salvedades se conocen con el nombre de “deficiencias”.
- ✓ Acciones correctivas: se establecerán aquellas acciones correctoras para subsanar las no conformidades detectadas. A cada acción correctora se asignará un responsable y una fecha estimada que se utilice como referencia para conocer el grado de implantación de la acción descrita.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/005
	AUDITORIAS INTERNAS	Páginas: de 9
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

- ✓ Acciones preventivas para evitar no conformidades: teniendo en cuenta aquellos aspectos negativos detectados y especificados en la primera parte del informe y las “incorrecciones” descritas, se establecerán las medidas oportunas para evitar los problemas relacionados con el Sistema de la Calidad que pudiera darse en un futuro.
- ✓ Este informe debe ser firmado por el Responsable de Auditoria, el Responsable del Área Auditada y los Responsables de llevar a cabo la implantación de las medidas descritas y le será entregada una copia al Director General.


Se entrega informe de auditoria a la gerencia y a las personas designadas por la compañía.

Implantación de las medidas correctivas y/o preventivas

Con la periodicidad que se considere adecuada en función de las medidas a implantar propuestas en el informe, el Responsable del Área de Auditoria Interna revisará la implantación efectiva de dichas medidas y elaborará un “Informe de Seguimiento” en el que se indicará la situación actual de cada una de las acciones emprendidas y los aspectos más destacados acontecidos desde la última revisión que, como mínimo se llevarán a cabo con carácter trimestral.

El informe de seguimiento de la auditoria interna, en caso de anotar una fecha superada, indicará nueva fecha de revisión.

El informe de seguimiento será firmado por el Responsable de Auditoria, el Responsable del área auditada y los Responsables de llevar a cabo la implantación de las diferentes medidas y le será entregada una copia al Director General.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: ADM/PCD/005
	AUDITORIAS INTERNAS	Páginas: de 9
	Departamento: Todos los departamentos	Fecha: 15/08/2008
		Versión: 1

Se debe verificar si se ha implementado las acciones correctivas y su eficacia.

5. DOCUMENTOS ASOCIADOS

- ✓ Plan de auditoria
- ✓ Informe de auditoria

6. TERMINOLOGIA

- ✓ **Auditoria:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoria y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoria.
- ✓ **Equipo auditor:** uno o mas auditores que llevan a cabo una auditoria}
- ✓ **Auditor:** persona con la competencia para llevar a cabo la auditoria
- ✓ **Criterios de auditoria:** conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.
- ✓ **Evidencia de la auditoria:** registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoria y que son verificables.
- ✓ **Hallazgos de la auditoria:** resultados de la evaluación de la auditoria recopilada frente a los criterios de auditoria.

1. Listado

Código Documento	Denominación	Edición	Fecha

2. Observaciones

.....
.....

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por

1. Listado

Código Registro	Nombre de registro	Responsable	Ubicación	Tiempo

2. Observaciones

.....
.....

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por

1. Listado

Código Documento	Denominación	Edición	Fecha
No. Copia	Destinatario	Firma	

2. Observaciones

.....
.....

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por



SOLVESA

FICHA QUEJA/RECLAMO

Código:

No Conformidad #

Fecha:

1. Datos Generales

Fecha de prestación del servicio:

Cliente:

Queja/reclamo recibido por:

Proceso:

Responsable:

2. Descripción del reclamo

.....
.....
.....

3. Causas

.....
.....
.....

4. Solución

.....
.....
.....

5. Seguimiento

Fecha	Acción	Resultado	Realizado por:



SOLVESA

FICHA QUEJA/RECLAMO

Código:

6. Cierre

.....

.....

.....

7. Comunicación con cliente

Fecha	Resultado	Realizado por



SOLVESA

**ACCIONES
CORRECTIVAS/PREVENTIVAS**

Código:

No Conformidad #

Acción a tomar: Correctiva... / Preventiva....

Departamento:

Auditado:

Auditor:

1. Descripción de la no conformidad/producto no conforme

.....
.....
.....

Fecha:	Firma/ Auditor	Aceptación/Auditado

2. Análisis de causas

(Use anexos si es necesario)

.....
.....
.....
.....

3. Acción correctiva/preventiva propuesta

.....
.....
.....

Fecha:	Firma/Auditado



**ACCIONES
CORRECTIVAS/PREVENTIVAS**

Código:

4. Verificación de la implantación y eficacia de acciones correctivas

.....
.....
.....

Firma/Auditor	Fecha



1. Datos Generales

Fecha de auditoria:

Líder del Equipo auditor:

Miembros del Equipo auditor:

.....

.....

.....

2. Objetivos de la auditoria

.....

.....

3. Alcance de la auditoria

.....

.....

4. Criterios de la auditoria

.....

.....

5. Calendario de actividades

Fecha	ISO 9001:2000, requisitos	Horario	Auditor	Área responsable

1. Datos Generales

Fecha de auditoria:

Líder del Equipo auditor:

Miembros del Equipo auditor:

.....

.....

.....

2. Objetivos de la auditoria

.....

.....

3. Alcance de la auditoria

.....

.....

4. Resumen de No conformidades

REQUISITOS	Departamentos/ Funciones										Total
TOTAL de No Conformidades											

5. Comentarios

.....

.....

.....

Fecha	Auditor

ORDEN DEL DIA

1. Antecedentes
2. Revisión de la Política de Calidad
3. Revisión y propuesta de objetivos
4. Revisión de las acciones correctoras derivadas de la auditoria
5. Análisis de Incidencias y Reclamaciones
6. Revisión de las acciones de correctoras y preventivas
7. Revisión de la auditoria interna
8. Gestión de los Recursos Humanos
9. Evaluación de la satisfacción de los clientes
10. Aprovisionamientos
11. Documentación
12. Conclusiones
13. Cronograma de seguimiento y responsables



1. Antecedentes

2. Revisión de la política

3. Revisión y propuesta de objetivos

4. Revisión de las acciones correctoras derivadas de la auditoria

5. Análisis de incidencias y reclamaciones

6. Revisión de las acciones correctoras y preventivas

7. Revisión y propuesta de objetivos

8. Gestión de los recursos humanos

9. Evaluación de la satisfacción de clientes

10. Aprovisionamiento

11. Documentación

12. Conclusiones

13. Cronograma de seguimiento y responsables



1. Datos Generales

Fecha:

Dispositivo:

Responsable	Parámetros de Calibración	Uso	Estado		Firma	Observación
			Bueno	Malo		

2. Observaciones

.....
.....
.....

Fecha	Responsable



SOLVESA

**EVALUACION DE
DESEMPEÑO**

Código:

1. Datos Generales

Apellidos y nombres:

Departamento : Cargo:

Periodo de evaluación:

2. Fortalezas del evaluado

.....
.....

3. Debilidades del evaluado

.....
.....

4. Calificación

Califique según los siguientes lineamientos:


A: Excelente

B: Bueno

C: Regular

D: Malo

Ítems	Calificación
Actitud	
Iniciativa	
Habilidades	

 SOLVESA	EVALUACION DE DESEMPEÑO	Código:
---	------------------------------------	----------------

5. Requerimiento de entrenamiento/capacitación

.....

.....

Fecha	Jefe Inmediato	Gerente de área

1. Listado

Código Equipo	Descripción del equipo	Uso	Responsable	Periodicidad	Responsable de calibración

2. Observaciones

.....
.....

Fecha	Responsable



MANUAL DE FUNCIONES

CARGO

DEPARTAMENTO:

Código:

REPORTA A:

Páginas:

SUPERVISA A:

Fecha/versión:

1. Naturaleza del trabajo o funciones generales

2. Funciones Específicas

3. Características Específicas

4. Características mínimas

5. Departamentos con los que se relaciona

Elaborado por:	Revisado Por:	Aprobado por:

1. Registro de Proveedor**1. ASPECTOS GENERALES DE LA EMPRESA**

Nombre completo/Razón Social:

Dirección:

Ciudad:

Teléfono:

Fax:

Pagina Web:

E mail:

ACTIVIDAD PRINCIPAL

Fabricante

Distribuidor

Representante

La empresa tiene Sistema de Calidad Certificado: SI NO

En caso de tener sistema de calidad, favor anexar copia del certificado.

CONTACTOS:

Nombre:

Dpto.

Email:

Nombre:

Dpto.

Email:

Nombre:

Dpto.

Email:

Nombre:

Dpto.

Email:

PRODUCTOS OFERTADOS:**2. DOCUMENTOS DE LA EMPRESA**

Registro único de contribuyente u otro:

Fecha expedición:

Balance General

SI NO

Estado de resultados

SI NO **3. REFERENCIAS COMERCIALES**

**SOLVESA****REGISTRO Y EVALUACION DE
PROVEEDORES**

Código:

<p>Por favor asignar la calificación respectiva en cada columna, de acuerdo a :</p> <p>1 punto - Muy insatisfactorio 2 puntos - Insatisfactorio 3 puntos - Indiferente 4 puntos - Satisfactorio 5 puntos - Muy Satisfactorio</p>		<p>Entrega: Cumplimiento del tiempo entrega del producto. Empaque: Calidad del empaque (Tambores, sacos), etiquetas, etc. Calidad: cumplimiento de las especificaciones técnicas del producto. Documentos: entrega completa y a tiempo de la documentación Cumplimiento contrato: respeta precio y demás condiciones estipuladas en el contrato. Observaciones: Cualquier comentario que deba ser registrado para un mejor conocimiento del desenvolvimiento de la importación.</p>
Empresa: País: Teléfono: Producto:	Ciudad: Fax:	Entrega: Empaque: Calidad: Documentos: Cumplimiento contrato: Observaciones:
Empresa: País: Teléfono: Producto:	Ciudad: Fax:	Entrega: Empaque: Calidad: Documentos: Cumplimiento contrato: Observaciones:
Empresa: País: Teléfono: Producto:	Ciudad: Fax:	Entrega: Empaque: Calidad: Documentos: Cumplimiento contrato: Observaciones:
Empresa: País: Teléfono: Producto:	Ciudad: Fax:	Entrega: Empaque: Calidad: Documentos: Cumplimiento contrato: Observaciones:
Empresa: País: Teléfono: Producto:	Ciudad: Fax:	Entrega: Empaque: Calidad: Documentos: Cumplimiento contrato: Observaciones:
Fecha de ingreso:		
CERTIFICO QUE LA ANTERIOR INFORMACION Y ANEXOS DE LA EMPRESA SON CIERTOS Y VERIDICOS.		
_____ Coordinador de Compras Internacionales		

2. Evaluación de Proveedor

Instrucciones para el puntaje de cada la encuesta

Por favor asignar la calificación respectiva en cada columna, de acuerdo a :

- 1 punto -- Muy insatisfactorio
- 2 puntos - Insatisfactorio
- 3 puntos - Indiferente
- 4 puntos - Satisfactorio
- 5 puntos - Muy Satisfactorio

Entrega: Cumplimiento del tiempo entrega del producto.
Empaque: Calidad del empaque (Tambores, sacos), etiquetas, etc.
Calidad: cumplimiento de las especificaciones técnicas del producto.
Documentos: entrega completa y a tiempo de la documentación
Servicio: tiempo de espera para responder preguntas, quejas,
Calif. General: basado en los otros puntos, cuál es su nivel de satisfacción con la empresa.
Observaciones: Cualquier comentario que deba ser registrado para un mejor conocimiento del desenvolvimiento de la importación.

Pedido / Criterios	Entrega	Empaque	Calidad	Documentos	Servicio	Calif. General	Observaciones
Importación: Productos:							
Importación: Productos:							
Importación: Productos:							
Importación: Productos:							
Importación: Productos:							
Importación: Productos:							
Importación: Productos:							

 SOLVESA	REVISION DE REQUISITOS	Código:
---	-------------------------------	----------------

1. Datos Generales

Fecha:
Vendedor:
No. Cotización
Producto:

2. Revisión de requisitos administrativos

Característica	Criterio de aceptación	Valor obtenido
Disponibilidad	Stock = cantidad O/C, o ETAS < (Fecha entrega - 1 semana)	
Crédito	No tenga deudas pendientes	
Precio	> precio piso	

3. Revisión de requisitos técnico

(Revisión de acuerdo al certificado de análisis)

.....

Fecha	Jefe de Ventas