

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE NORMAS TÉCNICAS EN UNA EMPRESA METALMECÁNICA PARA LA OBTENCIÓN DE CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, SEGÚN ISO 9001:2000.

Presentado ante la Ilustre
Universidad Central de Venezuela
Por los Brs. Dommar V., César A.
Millán S., Vicente A.
Para optar al Título
de Ingeniero Mecánico

Caracas,2006

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE NORMAS TÉCNICAS EN UNA EMPRESA METALMECÁNICA PARA LA OBTENCIÓN DE CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, SEGÚN ISO 9001:2000.

TUTOR ACADÉMICO: Prof. JESUARDO AREYAN

Presentado ante la Ilustre
Universidad Central de Venezuela
Por los Brs. Dommar V., César A.
Millán S., Vicente A.
Para optar al Título
de Ingeniero Mecánico

Caracas, 2006

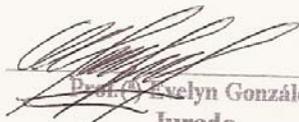
ACTA

Los abajo firmantes, Miembros del Jurado designado por el Consejo de Escuela de Ingeniería Mecánica, para evaluar el Trabajo Especial de Grado presentado por los bachilleres *CESAR A. DOMMAR* y *VICENTE MILLAN*, y que lleva por título:

“DESARROLLO E IMPLEMENTACION DE NORMAS TECNICAS EN UNA EMPRESA METALMECANICA PARA LA OBTENCION DE CERTIFICACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD SEGÚN ISO 9001:2000”

Consideran que el referido Trabajo, cumple con los requisitos exigidos por el Plan de Estudios conducente al Título de Ingenieros Mecánicos.

Acta que se firma en conformidad, en la Ciudad de Caracas, a los treinta días del mes de junio del año dos mil seis.


Prof. Evelyn González
Jurado




Prof. William Conkright
Jurado


Prof. Jesuado Arcyan
Tutor-Coordinador



Los suscritos, Miembros del Jurado Examinador designado por el Consejo de la Escuela de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería de la Universidad Central de Venezuela, para evaluar el Trabajo Especial de Grado presentado por los bachilleres CESAR DOMMAR, Cédula de Identidad N° 13.359.390 y VICENTE MILLAN, Cédula de Identidad N° 14.485.904 , el cual lleva por titulo:

“DESARROLLO E IMPLEMENTACION DE NORMAS TÉCNICAS EN UNA EMPRESA METALMECÁNICA PARA LA OBTENCIÓN DE CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD SEGÚN ISO 9001:2000”

Decidimos otorgarle :

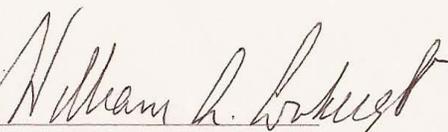
MENCION HONORIFICA

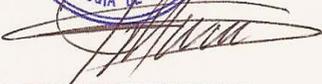
En reconocimiento al esfuerzo realizado como estímulo a la actividad creativa demostrada en el transcurso de la elaboración de este Trabajo Especial de Grado, el cual constituye un aporte importante.

En fe de lo cual, se levanta la presente Acta en la ciudad de Caracas, a los treinta días del mes de junio del año dos mil seis, dejando constancia que, de acuerdo a la normativa vigente, actuó como Coordinador del Jurado Examinador el Prof. Jesuardo Areyan.


Prof. Evelyn Gonzalez
Jurado




Prof. William Conkright
Jurado


Prof. Jesuardo Areyan
Tutor-Coordinador

Dommar V., Cesar A. y Millán S., Vicente A.

**DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE NORMAS TÉCNICAS
EN UNA EMPRESA METALMECÁNICA PARA LA OBTENCIÓN
DE CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE LA
CALIDAD, según ISO 9001:2000**

**Tutor Académico: Profesor Ing. Jesuardo Areyan. Tesis. Caracas. U.C.V.
Facultad de Ingeniería. Escuela de Ingeniería Mecánica. Año 2006. 193 pág.**

Palabras clave: Control de la Calidad, Normas Técnicas, Gestión de la Calidad, Sistema de la Calidad.

El presente trabajo contiene las herramientas para implantar en GRANDA C.A el Sistema de Gestión de la Calidad en base a las normas técnicas ISO 9001:2000, situación que surge debido a la necesidad de satisfacer plenamente a los clientes actuales y lograr de manera permanente elevar la calidad de los servicios, así como cumplir con los requisitos técnicos que acompañan al servicio durante su etapa de planificación, ejecución y servicio postventa. El objetivo principal fue sustentar las normas técnicas requeridas para la obtención del Sistema de Gestión de la Calidad en base a la normativa antes citada. La investigación es experimental del tipo proyecto factible, donde se hizo un diagnóstico de la situación actual y posteriormente se elaboraron los procedimientos y normas de la empresa, basado en una investigación de campo de tipo descriptivo y documental efectuada mediante la observación directa y entrevistas realizadas al personal que labora en la empresa metalmecánica.

DEDICATORIA

La culminación feliz de cualquier proyecto sólo es posible con la ayuda de un equipo efectivo de trabajo. Por este motivo dedico este libro al equipo integrado por mi familia, especialmente a mis padres, Liliana y Vicente Alfredo, quienes me han apoyado incondicionalmente, y a mis hermanos, Vicente Emilio y María Alejandra.

Vicente Andrés Millán.

A mi madre quien todo lo ha dado por nosotros, y a mis dos hermanos Andreina y Luís José.

Cesar A Dommar Valerio.

AGRADECIMIENTOS

- Le damos gracias a Dios por habernos acompañado e iluminado durante el transcurso de toda la Carrera.
- Al Prof: Jesuado Areyan S, por habernos ofrecido de forma desinteresada y sincera, su ayuda en nuestro desarrollo profesional, iniciando este proceso con su apoyo en el presente trabajo.
- A la Dra: Maria Zambrano de P por su colaboración en el desarrollo estructural de este proyecto.
- Al Prof: Lamberto Pisani por su colaboración y apoyo.
- A la Ing. Maria Auxiliadora Pisani por estar en todo momento apoyándonos.
- A nuestro amigo Alvaro Ruiz por habernos ayudado durante gran parte de la carrera.
- Al equipo de GRANDA C.A, por haber influido de una u otra forma en el desarrollo del presente trabajo.
- Al Prof: Rafael D`Andrea por ser mas que un profesor un buen amigo.

INDICE

INDICE	VI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA	3
1.1 Antecedentes.	3
1.2 Planteamiento del Problema.....	4
1.3 Justificación	5
1.4 Objetivos.....	5
1.5 Alcances.....	6
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO	7
Aspectos Generales de un Sistema de Gestión de la Calidad.....	7
¿Qué es Calidad?	7
2.1 Definiciones	7
2.2 Costos de Calidad.....	8
2.3 Factores que afectan la Calidad	10
2.4 Organización para la Calidad.....	10
2.5 Inspección	13
2.6 Etapas del control de la calidad en una empresa	14
2.7 Organización Internacional de la Normalización (ISO)	16
2.8 Implantación del Sistema de Calidad.....	29

CAPÍTULO III.....	36
<i>MARCO METODOLÓGICO</i>	36
3.1 Diseño de la Investigación	36
3.2 Población y Muestra.....	38
3.3 Instrumentos y Técnicas	39
CAPÍTULO IV	39
<i>ANÁLISIS DE RESULTADOS</i>.....	39
La Mejora de la Organización	39
CAPÍTULO V	75
<i>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</i>.....	75
BIBLIOGRAFÍA	75
ANEXOS.....	76

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 4.1. Estructura Organizativa Propuesta.....</i>	<i>40</i>
<i>Figura 6.1. ¿Tenia usted conocimiento sobre el tema de la normalización?.....</i>	<i>80</i>
<i>Figura 6.2.- ¿Sabe usted que es un Sistema de Gestión de la Calidad?.....</i>	<i>81</i>
<i>Figura 6.3.- ¿Ha escuchado anteriormente en que consiste la certificación ISO 9001:2000?.....</i>	<i>82</i>
<i>Figura 6.4.- ¿Beneficia esta certificación a la empresa GRANDA C.A?.....</i>	<i>83</i>
<i>Figura 6.5.- ¿Usted estaría de acuerdo en formar parte de este proceso?.....</i>	<i>84</i>
<i>Figura 6.6.- ¿El proceso le proporciona beneficios?.....</i>	<i>85</i>
<i>Figura 6.7.-¿Considera rentable la inversión de dinero en este proyecto?.....</i>	<i>86</i>
<i>Figura 6.8.- ¿Considera rentable la inversión de tiempo en este proyecto?.....</i>	<i>87</i>
<i>Figura 6.9.- ¿Cree usted que mejorarían sus condiciones de trabajo con este proyecto?.....</i>	<i>88</i>

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 2.1 Familia ISO 9000.</i>	28
<i>Tabla 3.1. Población Investigada.</i>	38
<i>Tabla 3.2. Distribución de Empleados por área de Desempeño</i>	38
<i>Tabla 3.4. Resultados de la Encuesta.</i>	39
<i>Tabla 4.1. Resultados de Esquemas Organizativos.</i>	39

INTRODUCCIÓN

ISO 9000 es un término que se utiliza para referirse a una serie de normas internacionales establecidas para la gestión de sistemas de la calidad. Las normas de aseguramiento de la calidad más modernas tienen su origen en las relaciones contractuales entre fabricantes y suministradores de algunos sectores en los que se requería la mayor fiabilidad: construcción de centrales nucleares y defensa, principalmente.

El suministrador garantizaba mediante contrato el proceso de producción de sus productos. El cliente compraba los productos con el compromiso de que la calidad del proceso estaba asegurada. La fabricación no se dejaría al azar ni al estado de ánimo de los operarios y directivos. Estas normas pueden aplicarse prácticamente en cualquier compañía, desde fabricantes de productos hasta proveedores de servicios. No están diseñadas especialmente para un producto o industria determinada. La serie de normas de ISO 9000 consta de requisitos y directrices que permiten establecer y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad en la compañía.

En lugar de dictar especificaciones para el producto final, ISO 9000 se centra en los procesos sustantivos, es decir, en la forma en que se produce. Las normas ISO 9000 requieren de sistemas documentados que permitan controlar los procesos que se utilizan para desarrollar y fabricar los productos.

Estos tipos de normas se fundamentan en la idea de que hay ciertos elementos que todo sistema de la calidad debe tener bajo control, con el fin de garantizar que los productos y servicios de calidad se fabriquen en forma consistente y a tiempo. La serie ISO 9000 fue creada por comités integrados inicialmente por representantes de 27 países, los cuales a su vez se encargan de revisarlas y mantenerlas actualizadas. Ha sido adoptada por más de 70 países alrededor del mundo como la norma de mayor aceptación que establece requisitos para los Sistemas de Gestión de la Calidad.

La empresa GRANDA C.A., en la cual se realizó y ejecutó el presente trabajo, elaboró un Manual de Gestión de la Calidad el cual está ajustado rigurosamente por

las normas Venezolanas serie COVENIN-ISO 9000 así como la certificación ISO 9000, para de esta manera poder garantizar a su clientela un máximo de calidad en todos sus servicios.

Este trabajo está orientado a dar los lineamientos para implantar un sistema de gestión de la calidad que garantice la satisfacción de las necesidades de los clientes, así como la adquisición de ventajas para asegurar la permanencia y crecimiento de la empresa.

El presente trabajo contiene las herramientas para implantar en GRANDA C.A el Sistema de Gestión de la Calidad según la norma venezolana COVENIN-ISO 9001:2000.

El trabajo está estructurado de la siguiente manera: en el Capítulo I se establece los antecedentes, el planteamiento del problema objeto de la investigación, los objetivos generales y específicos, la justificación y el alcance respectivo. El Capítulo II contiene el marco teórico en donde se muestran una serie de conceptos, definiciones y aspectos teóricos que son necesarios para el desarrollo del trabajo. El Capítulo III trata sobre el marco metodológico, en donde aparece el diseño de la investigación y la técnica utilizada para lograr dicho fin. El Capítulo IV establece el análisis de los resultados y el Capítulo V aparecen las conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I **EL PROBLEMA**

1.1 Antecedentes.

El sector metalmeccánico nacional, una de los componentes fundamentales en el parque industrial y principal exportador de productos siderúrgicos terminados de Latinoamérica, obtuvo de FONDONORMA la certificación ISO 9001 versión 2000 para el Sistema de Gestión de la Calidad de sus líneas de producción de Productos Planos.

Las exigencias mundiales son cada vez más agresivas producto de la competitividad que se incrementa día a día, el sector metalmeccánico no escapa a éstas, en un escenario donde la calidad es la clave para el éxito, la figura que engrana para realizar la fusión completa entre la técnica y la gestión, definiendo a la primera como aquel cúmulo de conocimientos exigidos durante su formación académica, y gestión como el desempeño en la búsqueda de la calidad; no es otro que el ingeniero mecánico quien será la figura encargada de llevar a un final exitoso su producción respetando fielmente sus lineamiento basados en el aseguramiento de la calidad, de acuerdo a lo anterior urge la siguiente interrogante: ¿cómo lograr el desempeño óptimo en el marco de un Sistema de Gestión de la Calidad?

La certificación avala el cumplimiento por parte de la empresa de los requisitos internacionales para la mejora continua de los procesos y productos, así como su orientación hacia la satisfacción de los clientes, y se constituye en un importante respaldo para competir en el mercado externo, donde es una exigencia el cumplimiento de los estándares internacionales de calidad.

Entre los productos planos que son fabricados en SIDOR, que tiene sede en Puerto Ordaz, se encuentran bandas, bobinas y láminas en caliente y en frío, utilizados por la cadena transformadora nacional e internacional para diversos usos en el sector industrial metalmeccánico, automotriz, de envasado, entre otros.

La obtención de la ISO 9001:2000 es producto de un compromiso con la búsqueda de la excelencia empresarial prevista de política de la calidad, y la coloca entre las empresas que en el país han sido certificadas bajo la nueva versión de la norma, entre ellas, la General Motors, el Grupo Polar, Cemex de Venezuela, Siemens, etc.

GRANDA C.A, fue constituida, el 14 de Mayo del 2.000. y es una empresa de servicio (fabricantes a terceros), que opera en el sector siderúrgico, petrolero e hidroeléctrico. En el mes Agosto de 2.001 la empresa da inicio a sus actividades operativas realizando contratos de servicios de mano de obra administrada de mantenimiento electromecánico, mecánicos correctivos en la Siderurgia del Orinoco (SIDOR). En Enero del 2.002 incorpora sus actividades a otras de las empresas básicas de Guayana y posteriormente en la industria petrolera.

En Febrero de 2.004 crea el departamento de Normalización Gestión de la Calidad, con tres personas en su haber, cuya finalidad fue dar un rumbo hacia la normalización ISO 9001:2000. Actualmente cuenta con una fuerza laboral de 620 trabajadores. La empresa está ubicada en Ciudad Guayana, Edo. Bolívar.

1.2 Planteamiento del Problema

El actual mundo empresarial es turbulento, de constantes cambios; con un ambiente corporativo en donde nada garantiza la supervivencia de una organización, donde se necesita innovación y actitud participativa en todos los niveles y constante motivación. Es aquí donde se requiere la Gestión de la Calidad como práctica dentro de la empresa.

Para asegurar un cliente y atraer a otros potenciales, es necesario superar ampliamente sus expectativas así como los requisitos técnicos que acompañan al servicio durante su etapa de planificación, ejecución y servicio postventa, lo cual implica poseer un Sistema de Calidad a nivel organizativo basado en la mejora

continúa de los factores técnicos, administrativos y humanos que afectan directa o indirectamente la calidad de los productos.

La compañía GRANDA C.A. persiguiendo dichas motivaciones se ha propuesto el desarrollo e implementación de normas técnicas, según el Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2000, y que están destinadas a proporcionar los lineamientos necesarios para contar con un Sistema de Calidad global orientado hacia los clientes, y basado en la mejora continua de todos sus elementos.

1.3 Justificación

El siguiente trabajo es importante para GRANDA C.A. y entre otras razones por las siguientes:

Teórica: continuar enriqueciendo el marco conceptual para aumentar la documentación en lo que a la incorporación de la ingeniería mecánica en los sistemas de gestión de la calidad se refiere.

Práctica: la elaboración de una propuesta concretada en unos procedimientos sirve de guía para la obtención de la certificación ISO 9001: 2000 en una empresa metalmeccánica venezolana que aplica tecnología de Ingeniería. Ver anexo 1.

Académica: la razón académica de esta investigación es que conforma y completa los requisitos exigidos por la Facultad de Ingeniería de la Universidad Central de Venezuela para optar al título de Ingeniero Mecánico.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Desarrollar e implementar normas técnicas para la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad según ISO 9001:2000.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Mejorar el esquema organizativo de la empresa, en los diferentes departamentos: Administración, Gerencias, Recursos Humanos, Asistencia técnica, Producción, etc.
2. Implementar y establecer normas técnicas pertinentes a la ejecución de las actividades laborales.
3. Elaborar la redacción de los procedimientos vinculados a cada área de trabajo en la búsqueda de la satisfacción del cliente.
4. Proponer las directrices a seguir en el proceso de la certificación ISO 9001:2000.

1.5 Alcances

- La obtención por parte de GRANDA, C.A. de la certificación ISO 9001:2000
- Desarrollo e implementación de normas técnicas para control, organización e inventario de los materiales dentro de los almacenes.
- Organizar y enlazar los procedimientos de los diferentes departamentos con miras a lograr la mejora de la gestión de la empresa
- Identificar las diferentes áreas de trabajo con la finalidad de crear un procedimiento particular para cada actividad de dicha área.
- Establecer un manual de normas y procedimientos para cada departamento
- Capacitar al personal a través de charlas para la divulgación de los diferentes procedimientos aplicados a la realización de las actividades propias de cada área.
- Evaluar los resultados obtenidos para aplicar los correctivos necesarios, según cada situación.

CAPÍTULO II **MARCO TEÓRICO**

Aspectos Generales de un Sistema de Gestión de la Calidad

¿Qué es Calidad?

Muchas personas piensan que la palabra calidad tiene un significado absoluto que implica cualidad, belleza y durabilidad de los productos o eficiencia total de los servicios, pero este término va más allá de las propiedades mencionadas.

La palabra calidad se basa en un criterio subjetivo de gustos personales; sin embargo, técnicamente hablando, se dice que la calidad del producto está constituida por dos tipos de calidades: la calidad de diseño y la calidad de conformidad.

La calidad de conformidad se determina por el departamento de Control de Calidad verificando si el producto viene conforme con las especificaciones establecidas, mientras que la calidad de diseño está determinada por el fin para el cual se usa el producto según diversos criterios técnicos como funcionamiento, presentación, costo, rendimiento, etc.

2.1 Definiciones

2.1.1 Sistema de Gestión de la Calidad

Estructura organizacional basada en la ordenación e implementación de procedimientos capaces de satisfacer los objetivos de calidad propuestos y así llevar a cabo la gestión de la calidad.

2.1.2 Gestión de la Calidad

La función que tiene la organización de planificar la política de calidad y proporcionar los recursos adecuados para la obtención de actividades sistemáticas de calidad.

2.1.3 Política de Calidad

Corresponde a los diferentes objetivos y pautas a seguir en relación con la calidad, realizados por la dirección o la gerencia en base a los fundamentos de la organización.

2.1.4 Control de Calidad

Conjunto de actividades operacionales que permiten cumplir las normas y requisitos referentes a la calidad, así como el control de cada proceso, eliminando las causas que puedan afectar el comportamiento establecido en cualquier etapa de calidad, para lograr un rendimiento económico óptimo.

2.1.5 Control de Calidad en Procesos

Se refiere al control de calidad aplicado a campos más restringidos.

2.1.6 Aseguramiento de la Calidad

Comprende los mecanismos de confiabilidad en el producto elaborado o servicio, a través de evaluaciones permanentes de aquellos factores que influyen en la calidad del mismo. La gerencia utiliza el aseguramiento de la calidad como una herramienta.

2.2 Costos de Calidad

El Control de Calidad abarca de una manera íntegra todos los aspectos del producto elaborado o servicio, preocupándose tanto del cumplimiento de las especificaciones como de los costos.

Todos los productos que no están conformes con las especificaciones ocasionan una pérdida a la empresa. Esta pérdida recibe el nombre de costo de la calidad.

A continuación se detallan algunos costos de calidad producidos por el Control de Calidad.

1. Costos de prevención de la calidad

- Formación de personal.
- Gastos administrativos del departamento de Control de Calidad.
- Diseño y desarrollo de equipos para la medición de productos.
- Procedimientos e instrucciones para pruebas, inspecciones y control de procesos.

2. Costos de evaluación de la calidad

- Material para la inspección y ensayos.
- Ensayos e inspecciones en procesos.
- Conservación y reparación de equipos de inspección.
- Ensayos y verificación de materiales.
- Servicio de Metrología y Laboratorio de ensayos.

3. Costos de fallas de la calidad

- Posibles pérdidas de clientes por la calidad deficiente.
- Chatarra o desperdicio.
- Descuentos sobre los productos de clase inferior.
- Gastos de reparación y/o recuperación de los productos deficientes.
- Pérdida en la moral del personal, debido a los roces entre departamentos de la misma empresa.
- Exceso de los gastos de reinspección y pruebas.

2.3 Factores que afectan la Calidad

Los principales factores que afectan a la calidad son los siguientes:

1. Materiales
2. Mano de obra
3. Maquinaria y Métodos

La importancia de cada factor sobre la calidad depende del papel que desempeña en el proceso de fabricación. Es fácil, observar la importancia del operario, de su preparación técnica y hasta de su mismo estado de ánimo. Además en muchos casos, el operario puede controlar los otros dos factores, ya que por simple inspección visual puede conocer algún defecto en el material o si aprecia el mal funcionamiento de la máquina.

2.4 Organización para la Calidad

El término organización se entiende como la disposición que permite realizar un trabajo mediante el esfuerzo de seres humanos. Organizar consiste en las dos siguientes actividades:

1. Diseñar la estructura de la organización, definiendo el trabajo que hay que hacer y la responsabilidad jerárquica de hacerlo.
2. Reclutar, formar y motivar al personal.

2.4.1 Diseño de la estructura de la Organización

El elemento básico de la organización es la operación. Una operación es un tipo de actividad identificable, como transportar. Muchas operaciones son realizadas por seres humanos, pero existen otras que son realizadas por otros medios. Colectivamente, las operaciones realizadas por seres humanos es lo que llamamos trabajo humano.

Organizar consiste en la realización de seis etapas básicas:

1. Identificar las operaciones que se necesitan realizar.
2. Asignar la responsabilidad de su realización, mediante medios internos o externos.
3. Dividir todo el trabajo en parcelas lógicas de trabajo llamadas tareas. En general, una tarea consiste en una serie de una o más operaciones, elegidas de manera que sea posible reclutar o entrenar personal para que las realice. Estas tareas reciben el nombre también de elementos de trabajo de la gestión de la calidad.
4. Definir la responsabilidad y la autoridad asociada con cada tarea.
5. Definir la relación de cada tarea con otras tareas. Esta relación comprende:
 1. Relación jerárquica, es decir, la cadena de mando.
 2. Pautas de comunicación y coordinación a través de las cuales las actividades interdepartamentales alcanzarán objetivos determinados.
6. Disponer el trabajo del personal interno y externo de manera que la misión de la empresa se lleve a cabo de forma óptima.

2.4.2 Los Responsables de la Calidad

Es deber del que trabaja el producto, controlar la calidad al mismo tiempo. Algunas empresas, debido al método clásico de la inspección, han desplazado la responsabilidad sobre la calidad del operario al inspector o supervisor. Es un grave error, porque una buena calidad no depende de una buena inspección por parte de los supervisores, sino de una buena fabricación.

2.4.3 ¿Qué es el Departamento de Control de la Calidad?

El Control de la Calidad no es más que un órgano staff que asesora y ayuda a la dirección o a producción proporcionándole la información a su debido tiempo sobre las causas perturbadoras de la calidad. Es decir, el departamento de Control de

la Calidad se limita a su labor de información y carece de autoridad para modificar el proceso de fabricación, ya que éste corresponde al mando ejecutivo.

2.4.4 Tareas que debe efectuar el departamento de Control de la Calidad

Constituyen cuatro tareas fundamentales:

1. Tarea preventiva:

1. Estudio de la capacidad del proceso.
2. Gráficos de Control en el proceso.
3. Gráficos de Control para el nivel de calidad.
4. Planes de muestreo para la aceptación de material.

2. Tarea de conformidad:

1. Inspección en la recepción.
2. Inspección en el proceso.
3. Inspección en los productos acabados.
4. Comprobación de los calibres y medios de ensayos.
5. Pruebas y ensayos.

3. Tarea correctiva:

1. Estudio de reclamaciones.
2. Revisión de calidad para su mejora.
3. Búsqueda de los fallos.
4. Proporcionar los datos con su correcta interpretación.

4. Tarea de seguridad:

1. Control de salida de productos.
2. Estudio económico del costo de la calidad.
3. Comparación de calidad con otras empresas.
4. Precisión en la inspección.
5. Adiestramiento del personal.

2.4.5 Gestión de la actividad humana

Un punto clave del proceso de dirección es el establecimiento y mantenimiento de un clima de trabajo que aliente y haga posible que el comportamiento de los empleados contribuya a un efectivo rendimiento individual y de la organización. Sólo la dirección puede crear las condiciones que hagan posible que los operarios controlen los procesos en los que actúan y que participen en los proyectos que intentan conseguir nuevos niveles de calidad. A su vez, el trabajo debe proporcionar a cada operario una retribución significativa.

2.5 Inspección

La palabra inspección tiene tantos significados que una definición precisa ha de preceder a cualquier análisis crítico. Inspección siempre incluye la evaluación de la calidad de alguna característica comparándola con la norma. Esta evaluación puede ser descrita como el acto de inspección y consiste en las siguientes operaciones realizadas sobre cada una de las características de la calidad:

1. Evaluación de la especificación.
2. Medición o verificación de la característica de la calidad.
3. Comparación de 1 con 2.
4. Juzgar la conformidad.
5. Disposición de los casos conformes.
6. Disposición de los casos no-conformes.
7. Registro de los datos obtenidos.

Cada una de las palabras claves de las líneas anteriores está asimismo sujeta a variación. La palabra especificación es utilizada en el sentido genérico de norma para la característica, y puede consistir en una descripción escrita, un plano, una fotografía, una muestra física.

El término medición es usado en el sentido genérico de evaluación.

Existen dos clases de inspección:

1. **Inspección directa** es el control directo por parte de los inspectores del proceso de fabricación. El medio más eficaz para analizar los resultados de la calidad es el gráfico de control. El inconveniente de esta inspección es que el operario no comprende el gráfico de control, desconociendo la calidad que él fabrica, mientras se siente controlado y vigilado.
2. **Inspección indirecta** consiste en que el control del proceso es llevado por el mismo operario, quedando la comprobación para el inspector. El operario juzga la calidad y modifica el reglaje si es necesario. Este control es más económico y puede emplearse con gran eficacia si se les da a los operarios los conocimientos de las técnicas y medios suficientes para producir artículos de calidad.

2.6 Etapas del control de la calidad en una empresa

En el control de calidad de una empresa deben hallarse tres secciones distintas y primordiales:

2.6.1 Control de recepción

Este control se realiza al recibirse lotes provenientes de las empresas proveedoras o bien, el que se efectúa al final de cada operación de fabricación, dentro de la empresa antes de pasar a otra sección u otra operación. Este control representa un proceso de suma importancia, ya que incidirá directamente en la ejecución adecuada de la producción, es decir, si se desea lograr un nivel de calidad elevado, las materias primas suministradas deben poseer todos los requerimientos necesarios para ello. Esto trae como consecuencia un análisis exhaustivo de la clase de proveedor: calidad del producto, tiempo de entrega, precios y cantidad de material recibido, etc.

Objetivo:

1. Decidir sobre la aceptación o rechazo de un lote considerando el cumplimiento o no de las especificaciones.
2. Controlar o juzgar el proceso de fabricación a partir de evaluaciones o inspecciones de cada lote producido para comprobar la calidad.

2.6.2 Control en el proceso productivo

El diseño del producto a elaborar marca la pauta a seguir para satisfacer las necesidades del consumidor. Pero a parte de la concepción del diseño, se requiere la elaboración en conjunto de las distintas etapas productivas, metodológicas, etc., que garanticen que el producto en la fabricación continua obtenga las mismas características del diseño, siendo indispensable la planificación y organización de un plan, para controlar, medir y lograr la calidad de diseño del producto.

Esto se puede alcanzar por medio del análisis de los requerimientos de la calidad del producto, determinándose de esta forma cuales características han de ser medidas y controladas. Esto dará una noción preliminar que luego de ser discutida y nuevamente analizada resultará toda una metodología que permitirá definir la actividad a realizar y la identificación de los puntos de control en el proceso.

Objetivo:

Proveer información para asistir a los supervisores y operarios de producción, garantizando la elaboración de producto acorde con las especificaciones.

Es importante conocer que no solo se debe realizar una inspección sino prever cuáles, dónde e incluso en qué instante se podrán presentar productos defectuosos.

El departamento de control de calidad deberá determinar como parte de sus funciones, los siguientes aspectos:

1. Factibilidad del proceso.

2. Grado de concordancia con las especificaciones.
3. Fuentes o causas de variación con las especificaciones.
4. Acciones correctivas para eliminar las causas de inconformidad al menor costo posible.

2.6.3 Control del producto terminado

Si se supone que el control de recepción de materia prima ha sido llevado a cabo eficientemente y que durante el proceso se aplicaron las técnicas más apropiadas, disminuyendo la probabilidad de fallas o unidades defectuosas producidas, no es indicativo de que el producto final posea una calidad adecuada por lo que deberá evaluarse; claro está que si las dos primeras etapas de control han sido realizadas con eficacia, el control sobre el producto final habrá de disminuirse y los procedimientos evaluativos así como todas las actividades de control se ejecutarán de forma más sencilla.

Objetivo:

Garantizar la continuidad de la calidad en la producción para así asegurar que el cliente reciba un producto acorde con las exigencias de él, y el cual refleje el grado de conformidad con las normas técnicas.

2.7 Organización Internacional de la Normalización (ISO)

A menudo la industria tenía que justificar en forma repetitiva ante sus clientes nacionales e internacionales sus métodos y procedimientos en materia de calidad, todo esto generalmente a un costo considerable. Con el desarrollo del comercio

internacional, se hizo obvia la necesidad de contar con un conjunto común de normas de calidad aceptables universalmente.

En sus inicios, existieron una gran cantidad de filosofías dirigidas al mejoramiento continuo de la calidad, las cuales utilizaban diferentes métodos y procedimientos que permitían demostrar al cliente cómo se lograba la calidad deseada. Debido a esto se vieron en la necesidad de normalizar la forma de asegurar la calidad por medio de un organismo que logrará crear una forma común de conseguir el establecimiento de sistemas de calidad que garantizará la satisfacción de las necesidades y expectativas de los consumidores; creándose así la Organización Internacional de la Normalización (ISO).

A comienzo de la década de los 80, la ISO estableció una serie de comités técnicos a nivel internacional. Sus propuestas se vieron concluidas siete años más tarde. Hoy por hoy conforman el núcleo de la serie ISO-9000 de normas para la gestión del aseguramiento de la calidad. En realidad, las normas ISO-9000 son una recopilación mundial de las mejores prácticas en materia de calidad, las cuales han sido desarrolladas por consenso internacional.

Las normas implican una especificación con respecto a la cual se puede medir o valorar algo (para establecer si algo se encuentra dentro de la norma). Si alguna cosa es una norma de nuestra comunidad, sabemos que está de conformidad con las especificaciones convenidas y que la hacen apropiada. La norma que no se puede evaluar no tiene uso práctico, ya que no sabemos si estamos cumpliendo o no con una norma.

Las normas ISO-9000 son documentos que establecen los requisitos del sistema de calidad, la forma en que estos deben de ser implantados y los lineamientos que definen los conceptos de calidad, para la selección y el uso de las normas, para la gestión y el aseguramiento de la calidad. Las mismas se constituyen a partir de la

filosofía general de las normas para los sistemas de la calidad, según las características, los tipos existentes, dónde y cuándo se usan mejor; y además describe los elementos que deben incorporar los modelos para el aseguramiento de la calidad. Las normas desarrolladas por la organización ISO, están dirigidas a generar el sistema de calidad y no la de un producto específico.

2.7.1 Antecedentes

Para la década de los 20, se realizaban inspecciones a todos y cada uno de los lotes como medio utilizado para garantizar la calidad en los productos, generando costos excesivos al producto. A partir de la segunda guerra mundial, los militares crearon un sistema para la evaluación de la calidad de armas y municiones bajo el nombre de NORMAS 100. Estas inspecciones de calidad se llevaban cabo a través de técnica de muestreo, para lo cual crearon un conjunto de tablas estadísticas de muestreo, donde seleccionaban el número de lotes a inspeccionar. El tamaño de la muestra y otros ítems.

En Venezuela excepcionalmente se utilizaron sistemas normalizados para evaluar empresas en 1975, en primer lugar por parte de PDVSA, a través de INTEVEP, organismo que desde 1978 comenzó a evaluar y hacer seguimiento a la organización para la calidad de sus proveedores. Para ello se diseñó un sistema normalizado basado en las normas SCA (Asociación Estándar Canadiense).

El uso de estas normas, con las cuales se habían realizado más de 5000 evaluaciones hasta 1990, sentó las bases para que un importante número de empresas aprendieran a utilizar los manuales normalizados, los cuales han preparado para

obtener con mayor facilidad la certificación ISO 9000. Para 1990 la Comisión Venezolana de Normas Industriales COVENIN adoptó la serie ISO 9000.

2.7.2 Cronología de la ISO-9000

- 1946, se funda la ISO, teniendo como sede Ginebra, Suiza, con la misión de desarrollar y promover estándares a nivel mundial.
- 1968, se crea la NORMA MIL-Q-9558.
- 1971, se crean las NORMAS 05-20.
- 1979, se crean las NORMAS BS5750, normas Británicas.
- 1980, a comienzos de este año, ISO designa una serie de comités técnicos para trabajar en el desarrollo de normas comunes que fuesen aceptadas universalmente.
- 1986, se publica la norma de Aseguramiento de la Calidad-Vocabulario (ISO 8402).
- 1987, se publica la ISO serie 9000.
- 1990, la Comisión Venezolana de Normas Industriales COVENIN adopta la serie ISO 9000, inicialmente llamada COVENIN 3000, para luego pasar a ser COVENIN ISO 9000.
- 1992, la Comunidad Económica Europea exige a sus proveedores que sean auditados y certificados bajo los lineamientos de la ISO 9000.
- Se realiza la primera revisión a la normas.
- 1993, es reconocido FONDONORMA como organismo de certificación de la calidad.
- 1994, fue publicada la revisión de las normas, estableciendo una frecuencia de revisión y actualización de cinco años.

2.7.3 Descripción de las normas

Este introduce los ocho principios de gerencia de la calidad en los cuales los estándares del sistema de gerencia de la calidad de la serie revisada de la ISO 9000:2000 se basan. Los principios se derivan de la experiencia y del conocimiento

colectivo de los expertos internacionales que participan en la gerencia técnica del comité ISO/TC 176, de la calidad de la ISO y la garantía de calidad, que es responsable de desarrollar y de mantener los estándares de la ISO 9000.

Principio 1, Foco de Cliente.

Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deben entender las necesidades del cliente, tanto las actuales como las futuras, además deben resolver requisitos del cliente y esforzarse por exceder las expectativas del cliente.

Ventajas dominantes:

- Cuota creciente del crédito y de mercado obtenida con respuestas flexibles y rápidas a las oportunidades del mercado.
- Eficacia creciente en el uso de los recursos de la organización de realzar la satisfacción de cliente.
- Lealtad mejorada del cliente que conduce para repetir negocio.

La aplicación del principio del foco de cliente conduce típicamente a:

- Aseguran de que los objetivos de la organización estén ligados a las necesidades y a las expectativas del cliente.
- Necesidades y expectativas del cliente que se comunican a través de la organización.
- Satisfacción del cliente que mide y el actuar en los resultados.
- Relaciones sistemáticamente de manejo del cliente.

- Asegurar un acercamiento equilibrado entre los clientes de satisfacción y otros partidos interesados (tales como dueños, empleados, surtidores, financieros, comunidades locales y sociedad en su totalidad).

Principio 2, Dirección.

Los líderes establecen la unidad del propósito y la dirección de la organización. Deben crear y mantener el ambiente interno en el cual la gente puede hacer completamente implicada en la realización de los objetivos de organización.

Ventajas dominantes:

- La gente entenderá y será motivada hacia las metas y los objetivos de la organización.
- Las actividades se evalúan, se alinean y se ponen en ejecución de una manera unificada.
- La comunicación entre los niveles de una organización será reducido al mínimo.

La aplicación del principio de la dirección conduce típicamente a:

- Establecer una visión clara del futuro de la organización.
- Fijar metas y blancos desafiantes.
- El crear valores compartidos que sostienen, imparcialidad y modelos éticos del papel en todos los niveles de la organización.
- Establece confianza y la eliminación del miedo.
- Inspirando, animando y reconociendo las contribuciones de la gente.

Principio 3, Implicación de la Gente.

La gente en todos los niveles es la esencia de una organización y su implicación completa permite sus capacidades de ser utilizado para la ventaja de la organización.

Ventajas dominantes:

- Gente motivada, confiada e implicada dentro de la organización.
- Innovación y creatividad en fomentar los objetivos de organización.
- Gente que es responsable de su propio funcionamiento.

- Personas impacientes por participar adentro y contribuir a la mejora continua.

La aplicación del principio de la implicación de la gente conduce típicamente a:

- Personas que entienden la importancia de su contribución y el papel en la organización.
- Personas que identifican apremios a su funcionamiento.
- Personas que aceptan los problemas y la responsabilidad de solucionarlos.
- Personas que comparten libremente conocimiento y experiencia.
- Personas abiertas a discutir problemas y soluciones.

Principio 4, Acercamiento del Proceso.

Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se manejan como proceso.

Ventajas dominantes:

- Costos más bajos y duraciones de ciclo más cortas con el uso eficaz de recursos.
- Resultados mejorados, constantes y fiables.
- Oportunidades enfocadas y dadas la prioridad de la mejora.

La aplicación del principio del acercamiento de proceso conduce típicamente a:

- Sistemáticamente definiendo las actividades necesarias para obtener un resultado deseado.

- Establecer responsabilidad y la responsabilidad claras para las actividades dominantes de manejo.

- El analizar y el medir de la capacidad de las actividades dominantes.
- Identificar los interfaces de las actividades dominantes en y entre las funciones de la organización.
- Centrándose en los factores tales como recursos, métodos, y materiales que mejorarán las actividades dominantes de la organización.
- Riesgos, consecuencias e impactos de evaluación de actividades en clientes, surtidores y otros partidos interesados.

Principio 5, Acercamiento de Sistema a la Gerencia.

El identificar, la comprensión y los procesos correlacionados de manejo como sistema contribuye a la eficacia de la organización en la realización de sus objetivos.

Ventajas dominantes:

- Integración y alineación de los procesos que alcanzarán lo mejor posible los resultados deseados.
- Capacidad de centrar esfuerzos en los procesos dominantes.
- Abastecimiento de confianza a los partidos interesados en cuanto a la consistencia, la eficacia de la organización.

La aplicación del principio del acercamiento de sistema a la gerencia conduce típicamente a:

- Estructuración de un sistema para alcanzar los objetivos de organización de la manera más eficaz y eficiente.
 - Entender las interdependencias entre los procesos del sistema.
 - Acercamientos estructurados que armonizan e integran procesos.
-
- Proporcionando una comprensión mejor de los papeles y de las responsabilidades necesarias para alcanzar objetivos comunes y de tal modo reducir barreras cruz-funcionales.

- Capacidades de organización que entienden y establecen apremios del recurso antes de la acción.
- Apuntando y definiendo cómo las actividades específicas dentro de un sistema deben funcionar.
- Continuamente mejorar el sistema con la medida y la evaluación.

Principio 6, Mejora Continua.

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

Ventajas dominantes:

- Ventaja del funcionamiento con capacidades de organización mejoradas.
- Alineación de las actividades de la mejora en todos los niveles estratégicos de una organización.
- Flexibilidad de reaccionar rápidamente a las oportunidades.

La aplicación del principio de la mejora continua conduce típicamente a:

- Proveer a la gente el entrenamiento en los métodos y las herramientas de la mejora continua.
- Llevando a cabo mejora continua de productos, de procesos y de sistemas, con un objetivo para cada individuo en la organización.
- Establecer metas a la guía, y medidas para seguir, mejora continua.
- Mejoras de reconocimiento.

Principio 7, Acercamiento efectivo a la Toma de Decisión.

Las decisiones eficaces se basan en el análisis de datos y de la información.

Ventajas dominantes:

- Decisiones informadas.
- Una capacidad creciente de demostrar la eficacia de últimas decisiones con referencia a los expedientes efectivos.
- Capacidad creciente de repasar, de desafiar y de cambiar opiniones y decisiones.

La aplicación del principio del acercamiento efectivo a la toma de decisión conduce típicamente a:

- Asegurándose de que los datos y la información sean suficientemente exactos y confiables.
- Haciendo datos accesibles a los que la necesitan.
- Analizar datos y la información usando métodos válidos.
- Tomando decisiones y tomando la acción basada en el análisis efectivo, balanceado con experiencia y la intuición.

Principio 8, Relaciones Mutuamente beneficiosas.

Una organización y sus surtidores son interdependientes y una relación mutuamente beneficiosa realza la capacidad de ambos de crear valor.

Ventajas dominantes:

- Capacidad creciente de crear el valor para ambas partes.
- Flexibilidad y velocidad de respuestas comunes al mercado o necesidades y expectativas de cliente que cambia.
- Optimización de costos y de recursos.

La aplicación de los principios de las relaciones mutuamente beneficiosas del surtidor conduce típicamente a:

- Estableciendo las relaciones que balancean aumentos a corto plazo con consideraciones a largo plazo.
- Reunión de la maestría y de los recursos con los socios.
- Identificando y seleccionando a surtidores dominantes.
- Comunicación clara y abierta.
- Compartir la información y los planes futuros.
- Establecer actividades comunes del desarrollo y de la mejora.
- Inspirando, animando y reconociendo mejoras y logros de los surtidores.

NORMA	AÑO	CONTENIDO
8402	1986	Gestión y aseguramiento de la calidad
9000	1987	
9000-1	1987	Norma para la gestión y aseguramiento de la calidad - Parte 1
9000-2	1993	Norma para la gestión y aseguramiento de la calidad - Parte 2
9000-3	1991	Norma para la gestión y aseguramiento de la calidad - Parte 3
9000-4	1993	Norma para la gestión y aseguramiento de la calidad - Parte 4
9001	1987	Sistema de calidad
9002	1987	Sistema de calidad
9003	1987	Sistema de calidad
9004-1	1987	Gestión de la calidad y elementos del sistema de calidad - Parte 1
9004-2	1991	Gestión de la calidad y elementos del sistema de calidad - Parte 2
9004-3	1993	Gestión de la calidad y elementos del sistema de calidad - Parte 3
9004-4	1993	Gestión de la calidad y elementos del sistema de calidad - Parte 4
9004-5	PC	Gestión de la calidad y elementos del sistema de calidad - Parte 5
9004-6	PT	Gestión de la calidad y elementos del sistema

		de calidad - Parte 6
9004-7	PNI	Gestión de la calidad y elementos del sistema de calidad - Parte 7
9004-8	NP	Gestión de la calidad y elementos del sistema de calidad - Parte 8
PC = Proyecto de comité ; PT = Proyecto de trabajo		
10011-1	1990	Lineamientos para auditar sistemas de calidad-Parte 1
10011-2	1991	Lineamientos para auditar sistemas de calidad-Parte 2
10011-3	1991	Lineamientos para auditar sistemas de calidad-Parte 3
10012-1	PT	Requerimiento de aseguramiento para equipos de medición
10013	PNI	Lineamientos para la elaboración de manuales de calidad
10014	PT	Aspectos económicos de la calidad
10015	NP	Educación continua y lineamientos para la capacitación

Tabla 2.1 Familia ISO 9000.

2.7.4 Beneficios

1. **Tipo externo:** las compañías más grandes (que son en casi todos los mercados principales compradores) han formalizado los sistemas de la calidad y muchas se encuentran certificadas con la ISO 9000.

El control de proveedores es elemento vital de todo sistema de gestión de la calidad. Esto se traduce en la exigencia de que los proveedores se encuentren certificados con la ISO 9000, por lo tanto la razón más poderosa para buscar la certificación ISO 9000 es que sin ella, la compañía tendrá que dejar a algunos de sus principales clientes. Puede erigirse en una condición para la supervivencia, además de que si los clientes actuales exigen la certificación, es muy probable que lleguen nuevos negocios como resultado del éxito en el registro. Esto podría permitir a una compañía pequeña, dar el salto de ser proveedores de clientes correspondientes a su tamaño, a ser proveedores de grandes compañías, debido a que la certificación, por lo general, eleva la situación de la calidad de una empresa, pues genera y fortalece la confianza entre el cliente y el proveedor, generándose una ganancia positiva de nuevos negocios. Además se podrán lograr nuevos clientes en muchos países, ya que la norma de la calidad es reconocida en el ámbito internacional; proporcionándole a la empresa credibilidad y refortalecimiento de su imagen.

2. **Tipo interno:** estos beneficios se encuentran ligados con “hacerlo bien desde la primera vez”, al reducir las pérdidas, el trabajo repetitivo y el tiempo ocioso en programas precisos, impulsando a los empleados de la empresa a conseguir el mejoramiento continuo. Al crear un sistema normalizado se optimizan las operaciones y procesos que la empresa realiza, permitiendo aumentar su eficiencia además se obtiene como consecuencia una disminución significativa de los costos.

2.8 Implantación del Sistema de Calidad

Las normas ISO no explican la forma de implantar el sistema, sin embargo, indica el trabajo a realizar en cada una de las funciones de la empresa con el objeto de lograr su mejoramiento. Estos lineamientos deben ser seguidos por cualquier empresa que desee tener un mejoramiento significativo en todos sus procesos, independientemente que requiera o no obtener la certificación ISO 9000.

Para lograr la implantación de un sistema de calidad exitoso, regido por las normas ISO 9000, se deberá conseguir la compenetración de todas y cada una de las personas involucradas con la calidad, es decir, todo el personal de la empresa; además, se deberán cumplir los siguientes pasos:

1. Debe existir decisión y compromiso por parte de la gerencia.
2. Seleccionar el Modelo Contractual aplicable a la empresa.
3. Diagnosticar el Sistema de Calidad actual de la empresa.
4. Formación del comité directivo.
5. Capacitación en los Principios y Técnicas del Sistema de Calidad.
6. Formación de Equipos de Proyecto.
7. Establecimiento de los Planes de Acción.
8. Revisión y Elaboración de la Documentación del Sistema, incluyendo el Manual de Calidad.
9. Proceso de Certificación.

2.8.1 Decisión y compromiso gerencial

El compromiso gerencial es el primer paso a ser dado para la implantación exitosa del sistema de calidad, bajo los lineamientos de la norma ISO 9000. Este paso es tan importante que no sería conveniente iniciar la implantación del sistema hasta que exista un verdadero convencimiento por parte de la alta gerencia de que es una

necesidad para sentirse comprometido a llevarlo a cabo. Este compromiso debe demostrarse en todas las acciones que realiza a diario involucrándose en cada una de

las fases del proceso, debe elaborar y publicar, a todo el personal de la empresa la política de calidad, además de efectuar un seguimiento en los avances del proceso, revisión, aprobación y puesta en marcha de nuevos procedimientos prestando los recursos necesarios.

Existen dos causas para adoptar el compromiso; la primera se produce cuando se presenta la exigencia por parte del cliente hacia su proveedor de adoptar y poner en práctica un sistema que garantice la calidad de los productos ofertados, y la segunda causa corresponde al convencimiento por parte de la propia gerencia con respecto a la necesidad de mejoramiento, siendo ésta la más efectiva a largo plazo.

2.8.2 Diagnóstico del sistema de la calidad

Es importante señalar que el diagnóstico no debe ser confundido con la auditoria de calidad, ya que la función principal del mismo es conocer las condiciones actuales de la empresa para la implantación del sistema ISO.

La metodología a seguir para el levantamiento de la información se puede basar en las entrevistas, observaciones de los procesos, revisión de registros y cuestionarios de opiniones.

Las entrevistas están dirigidas frecuentemente a la alta gerencia, donde se deberán tocar algunos puntos que puedan dar a conocer el clima organizacional y los procesos de la empresa. Algunos de estos aspectos son:

- Nombre del entrevistado.
- Cargo que ocupa.
- Tiempo en el cargo.
- Número de subordinados.

- Relación con sus subordinados.
- Jefe directo.
- Relación con su jefe.

- Conocimiento de la misión y política de calidad de la empresa.
- Existencia de conflictos en su departamento.
- Factores que obstaculizan realizar una mejor labor en este departamento.
- Debilidades y fortalezas del departamento, etc.

Los aspectos anteriores que sirven de guía en la entrevista, están orientados a conocer el clima organizacional y los procesos de la empresa. Para lograr evaluar con éxito los procesos operativos presentes en la empresa, también se deberá efectuar una guía que contemple la información básica de las principales actividades que son efectuadas en cada departamento.

Las observaciones de los procesos y la revisión de los registros se realizan para verificar la información de las entrevistas, y por último, se realizarán encuestas para contemplar la información en los casos en que, por las dimensiones de la empresa, se requiera.

El diagnóstico concluye con la presentación del informe final, el cual es un documento para ser consultado constantemente y revisar los avances obtenidos, elaborándose finalmente un perfil que permita determinar a simple vista las áreas donde será necesario realizar los mayores esfuerzos.

2.8.3 Formación del comité directivo

La implantación del proceso de mejoramiento continuo bajo los lineamientos de la norma ISO 9000, requiere de una organización que planifique y dirija las acciones que se quieran emprender. Se requiere de una organización conformada por el

presidente o gerente general además de todos los directivos que le respondan en forma directa, para que planifiquen y dirijan todas las acciones que sean necesarias

para lograr implantar un proceso de mejoramiento continuo. Entre estas funciones se encuentran:

1. Establecer y difundir la política y los objetivos de calidad.
2. Nombrar al representante de la dirección.
3. Planificar las actividades a realizar.
4. Verificar y hacer seguimiento a las acciones tomadas.
5. Aprobar los recursos requeridos para los avances del proceso.
6. Motivar a todo el personal para lograr una participación activa en el desarrollo del sistema.

2.8.4 Formación de equipos de proyectos

Para lograr con el cumplimiento de todas las cláusulas presentes en las normas contractuales, es recomendable la conformación de un equipo humano integrado por el personal que trabaja en el área relacionada con el contenido o requisito de la cláusula.

2.8.5 Planes de acción

El objetivo principal de los planes de acción es la facilitación del seguimiento de las actividades relacionadas con el avance del proceso. Esto puede ser realizado por medio del uso de un documento que permita el seguimiento a cada una de las cláusulas, donde serán identificados los responsables de cada cláusula, además de la fecha de inicio y final del proceso. Junto a esto se colocará el avance logrado de forma porcentual según una escala:

25%, se realiza la actividad pero no existe documentación que la respalde.

50%, se realiza la actividad, existen procedimientos escritos pero no hay evidencia de que realizan los procesos de acuerdo a lo escrito.

75%, se realizan las actividades, hay procedimientos escritos y evidencias de que se siguen, pero no son realizadas adecuadamente para iniciar acciones de mejoramiento.

100%, se realiza la actividad, hay procedimientos escritos y evidencias de que se cumplen además de ser analizadas frecuentemente para iniciar acciones de mejoramiento.

Otro documento recomendado es el de actividades o tareas a desarrollar en donde el responsable de implantar la cláusula indica paso a paso todas las actividades que se deben cumplir hasta la finalización de la misma.

Otros aspectos a ser considerados son la aplicación de normas de seguridad, así como la identificación y eliminación de las condiciones inseguras que puedan existir en la empresa. Así mismo se debe planificar el inicio de un sistema de costos de calidad que permitan identificar y cuantificar los costos del desperdicio al igual que lo invertido en acciones preventivas.

2.8.6 Revisión y elaboración de la documentación

Para garantizar un buen proceso en la elaboración de los documentos correspondientes al sistema de calidad, se deberá realizar un análisis de todos los procesos presentes en la empresa, a fin de lograr identificar aquellos procesos que puedan afectar la calidad del producto o servicio. Se elaborará un flujograma para cada uno de ellos, determinando en cada actividad los documentos requeridos para garantizar el buen funcionamiento del proceso. Entre los documentos a elaborar se encuentran los planes de calidad, procedimientos, instrucciones de trabajo, registros de calidad.

En base al análisis realizado se determinan los documentos existentes y faltantes, estableciendo planes de acción para efectuar su elaboración.

2.8.7 Proceso de certificación

Cuando la gerencia de la empresa considere que el sistema de calidad ya está adecuado a los requisitos del modelo contractual aplicable, solicitará ante el organismo certificador el inicio del proceso de certificación. Se recomienda a la empresa que realice los trámites de certificación a través de FONDONORMA, organismo reconocido por la organización ISO.

Cuando la empresa seleccione su organismo certificador, debe ponerse en contacto con éste, a fin de que sea enviado un listado de los recaudos requeridos para el proceso de certificación, así como otros requisitos particulares del organismo seleccionado.

En el caso que nos ocupa el Manual de Gestión de la Calidad con los procedimientos establecidos en este trabajo, serán las bases para presentar, por parte, del ente certificador.

CAPÍTULO III **MARCO METODOLÓGICO**

3.1 Diseño de la Investigación

Este Trabajo Especial de Grado, es una investigación no experimental, de tipo Proyecto Factible, basado en una investigación de campo de tipo descriptivo y documental, realizada mediante la observación directa y entrevistas realizada al personal que labora en la empresa metalmecánica estudiada.

Según la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL, 2001), el Proyecto Factible “consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos. El proyecto debe tener apoyo en una investigación de tipo documental, de campo o un diseño que incluya ambas modalidades” (p.7).

Es una investigación de campo porque, según Sabino (1986), “se refiere a los métodos a emplear cuando los datos de interés se recogen en forma directa de la realidad, mediante el trabajo concreto del investigador y su equipo” (p.77). El nivel de la investigación es descriptivo, según Sabino (1986) porque “consiste en describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura y comportamiento” (p.51).

En este caso, el estudio es un Proyecto Factible porque propone un Manual de Gestión de la Calidad para la empresa Granda, C.A. elaborado como aporte a esa empresa metalmecánica, gestionada y administrada por ingenieros mecánicos a objeto de incorporar como valor agregado a su formación todas las herramientas que brindan los sistemas de gestión de la calidad y de certificación según el sistema de gestión de la calidad ISO 9001:2000.

Es una investigación de campo porque la información que se analiza se obtuvo directamente de los actores involucrados en la investigación. Es descriptiva porque los datos obtenidos definieron de manera directa la realidad.

Se utilizó, además, un diseño tipo encuesta, según Sabino, (1986) se trata de “requerir información a un grupo socialmente significativo de personas acerca de los problemas de estudio para luego, mediante un análisis de tipo cuantitativo, sacar conclusiones que se correspondan con los datos recogidos” (p. 88).

La investigación fue llevada a cabo en tres fases:

3.1.1 Fase I: Diagnóstico

5. Observación.
6. Realización de encuestas y cuestionarios
7. Diagnóstico de situación.

3.1.2 Fase II: Elaboración del Manual

1. Documentación.
2. Descripción.
3. Elaboración.

3.1.3 Fase III: Implementación

1. Sensibilización general del personal.
2. Capacitación según función.
3. Seguimiento y evaluación.
4. Análisis y mejora continua.

3.2 Población y Muestra

La población de esta investigación fue de 820 sujetos, distribuidos de acuerdo a lo expresado en el siguiente tabla:

Fuente: Elaboración Propia.

	Nº de Empleados	% de empleados
Ingenieros	47	5.7317
T.S.U	73	8.9024
Bachilleres	700	85.365
TOTAL	820	100

Tabla 3.1. Población Investigada.

De esta población se tomo una muestra de 620 sujetos tal como lo muestra la tabla que se presenta a continuación.

Fuente: Elaboración Propia.

AREA	Nº de Empleados	% de Empleados
Administración	5	0,80645161
Recursos Humanos	4	0,64516129
Compras	12	1,93548387
Contabilidad	10	1,61290323
Servicios Generales	23	3,70967742
Gestión de Operación	15	2,41935484
Coordinación de Logística	4	0,64516129
Coordinación de H y S. I	16	2,58064516
Operaciones	54	8,70967742
Fuerza Laboral	477	76,9354839
TOTAL	620	100

Tabla 3.2. Distribución de Empleados por área de Desempeño

3.3 Instrumentos y Técnicas

Para la investigación se aplicó como instrumento una encuesta (ver Anexo 1), y como técnica la observación, en la que se revisó la actuación cotidiana de los diferentes funcionarios en sus áreas de desempeño.

Los resultados de la encuesta se presentan en forma de tabla y posteriormente se grafican para una mejor visualización.(ver Anexo 2)

Fuente: Elaboración Propia.

	SÍ	NO	NO SABE/NO RESPONDE
P.1	33	587	0
P.2	26	594	0
P.3	612	8	0
P.4	620	0	0
P.5	551	25	44
P.6	620	0	0
P.7	68	17	535
P.8	81	539	0
P.9	64	556	0
P.10	512	108	0

Tabla 3.4. Resultados de la Encuesta.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS DE RESULTADOS

La Mejora de la Organización

En esta investigación se propuso como objetivo específico N° 1 Mejorar el esquema organizativo de una empresa metalmecánica, en los diferentes departamentos: Administración, Gerencia, Recursos Humanos, Asistencia Técnica, Producción y otras.

Para dar respuesta a este objetivo, se procedió a comparar, mediante la observación, estructuras organizacionales de empresas similares a la estudiada cuyas empresas se identifican en el anexo 2. Los resultados de esta observación se presentan en la siguiente tabla:

Fuente: Elaboración Propia.

	PRESIDENCIA	CONSULTORIA JURIDICA	GESTION DE LA CALIDAD	FINANZA	GERENCIA DE OPERACIONES	COMPRAS	RRHH	CONTABILIDAD	SEGURIDAD INDUSTRIAL	OPERACIONES Y MANTENIMIENTO	PROCURA	INGENIERIA DE METODOS	COBRANZA
EMPRESA N° 1	X			X	X	X	X	X					
EMPRESA N° 2	X	X	X	X		X	X		X				X
EMPRESA N° 3	X	X	X			X	X	X			X	X	
EMPRESA N° 4	X			X	X				X	X		X	X
EMPRESA N° 5	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		
TOTAL	5	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2	2	2

Tabla 4.1. Resultados de Esquemas Organizativos.

Para la selección de los departamentos necesarios se tomó de cinco organigramas aquellos que poseen por lo menos tres (3) de los cargos señalados.

Observado los resultados del cuadro comparativo anterior concluimos, que para formar la estructura de una organización se requiere de por lo menos tres de los siguientes cargos: Presidencia, Gestión de la Calidad, Finanzas, Gerencia de Operaciones, Contabilidad y/o Seguridad Industrial.

Sin embargo, esto no significa que posea la mejor estructura dentro de los lineamientos de una gestión de la calidad, es por ello, que se sugiere que la estructura organizativa que está dentro de estos lineamientos sea la que se presenta a continuación en la Figura N° 1

Fuente: Elaboración Propia.

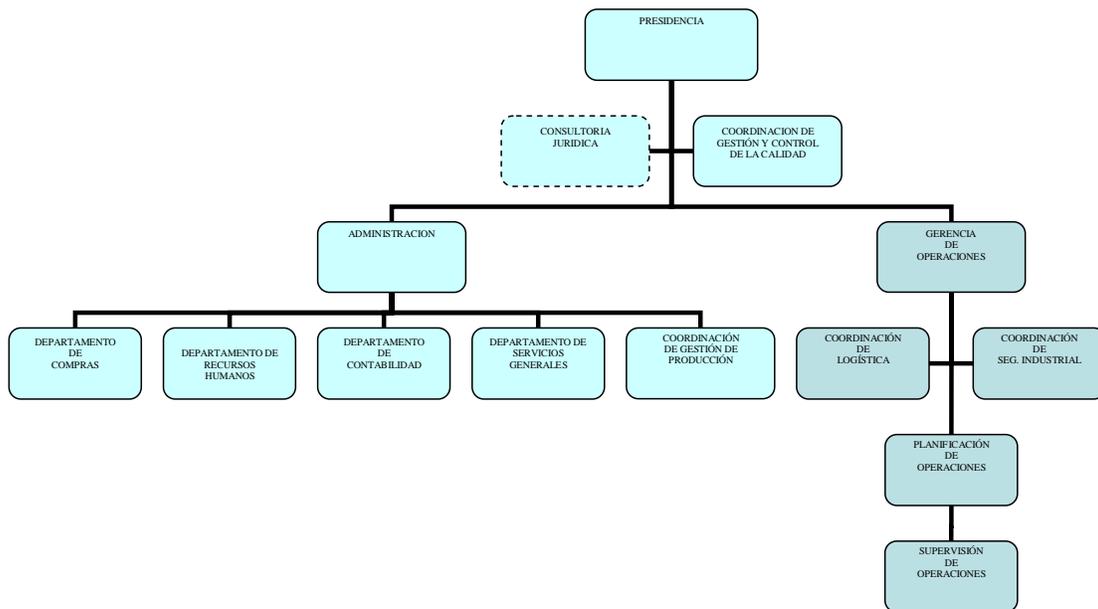


Figura 4.1. Estructura Organizativa Propuesta.

El objetivo específico N° 3 se logra con la redacción de los procedimientos con los cuales se obtiene el Manual de Gestión de la Calidad que se aplicará para alcanzar la certificación de ISO-9001:2000 dando respuesta al objetivo específico N° 4, correspondiente a la implementación del mismo.

A continuación se presenta el Manual de Gestión de la Calidad de GRANDA, C.A.. Este documento fue elaborado con la activa participación, tanto de los proyectistas del presente trabajo de investigación, así como de todo el personal de la empresa involucrada. Es oportuno señalar que el trabajo se inicia a partir del año 2004, cuando los proyectistas fueron contratados como pasantes en GRANDA, C.A. y desde el inicio de sus actividades técnicas-administrativas trabajan bajo la supervisión del Profesor Jesuado Areyan, quién posteriormente aceptó ser tutor del Trabajo Especial de Grado.



REVISIO		
N°	ME	AÑ
0		200
COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD		

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	42 DE 1

Nuestra empresa ha entendido y cree que los nuevos enfoques de la Norma ISO 9001: 2000, asegura una implementación eficaz del nuevo Sistema de Gestión de Calidad, bajo los conceptos definidos a continuación:

EFICIENCIA

Habilidad para hacer el mejor uso de los **RECURSOS** disponibles en el proceso de alcanzar metas u objetivos

EFICACIA

Capacidad de lograr metas u objetivos propuestos

EFFECTIVIDAD

Capacidad con la que lograremos las metas u objetivos propuestos

**Noel Segundo Granda
Presidente**



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	43 DE 1

INDICE GENERAL

Página

Introducción	3
1. Objeto y campo de aplicación	5
2. Términos y definiciones	5
3 Orientación estratégica	6
3.1 Política	7
3.2 Misión	7
3.3 Visión	7
3.4 Valores	7
3.5 Objetivos	7
4. Sistema de gestión de la calidad	8
4.1 Requisitos generales	8
4.2 Requisitos de la documentación	10
5. Responsabilidad de la Dirección	11
5.1 Compromiso de la Gerencia	11
5.2 Enfoque al cliente	12
5.3 Política de la Calidad	12
5.4 Planificación	13
5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación	14
5.6 Revisión por la Dirección	15
6. Gestión de los recursos	16
6.1 Suministro de los recursos	16
6.2 Recursos humanos	16
6.3 Infraestructura	17
6.4 Ambiente de trabajo	17
7. Realización del producto	18
7.1 Planificación de la realización del producto	18
7.2 Procesos relacionados con el cliente	18
7.3 Diseño y desarrollo	19
7.4 Compras	19
7.5 Operaciones de producción y servicio	20
7.6 Control de los equipos de medición y de seguimiento	22



REVISIO		
N°	ME	AÑ
0		200

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	44 DE 1

8. Medición, análisis y mejora	23
8.1 Generalidades	23
8.2 Seguimiento y medición	23
8.3 Control del producto no conforme	25
8.4 Análisis de datos	25
8.5 Mejora	26

Anexos:

- Anexo No. 01 “Mapa de Procesos”
- Anexo No. 02 “Indicadores de Gestión”
- Anexo No. 03 “Matriz de Responsabilidades”
- Anexo No. 04 “Asignación al Representante por la Dirección”



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	45 DE 1

INTRODUCCION

Granda C.A; fue constituida, el 14 de Mayo 2.000, en forma de Compañía Anónima, con un capital inicial de Treinta Millones (30.000.000,00), representado por 30.000 mil acciones con un valor Nominal de 1.000 Bs. Cada una. Puerto Ordaz, Municipio Autónomo Caroni, Estado Bolívar, Venezuela, inscrita en el registro mercantil, del estado Bolívar, con sede en puerto Ordaz, bajo el N° Quince (N° 15) del Tomo A. N° 30 folios: 103 al 110.

En el mes Agosto de 2.001 la empresa da inicio a sus Actividades Operativas realizando contratos de servicios mano de Obra Administrada de Mantenimiento Electromecánico, Mecánicos correctivos en la Siderurgica del Orinoco C.A (SIDOR).

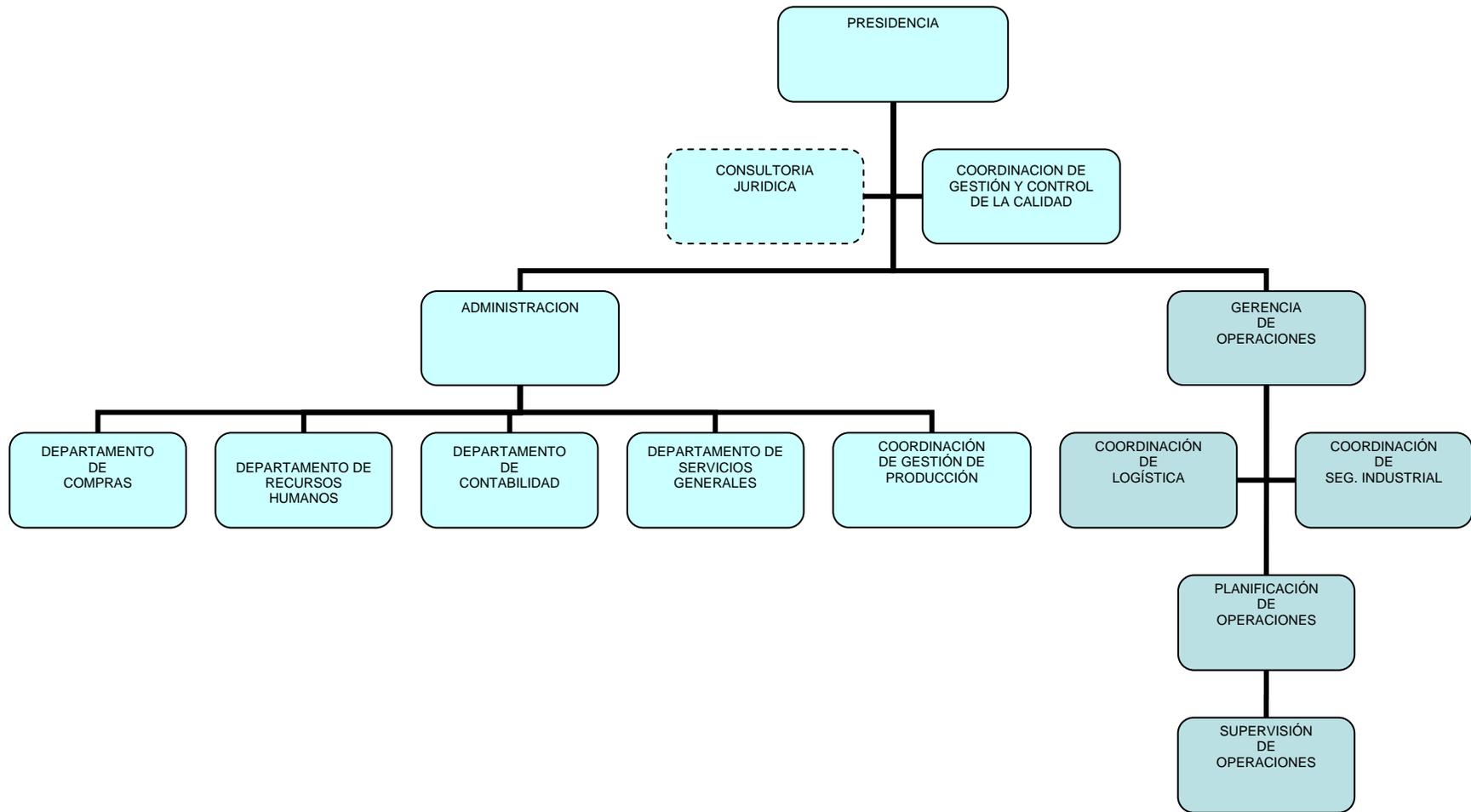
Actualmente cuenta con una fuerza laboral de 350 trabajadores.

El capital social de Granda C.A, actualmente, es Cien, Millones, Bolívares (100.000.000,00 Bs.) representado en 100.000 acciones con un valor de 1.000,00 Bolívares Cada Una.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	DE 46 33

Organigrama estructural:





CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	47 DE 1

1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN:

Este manual tiene como finalidad describir los procesos que conllevan a satisfacer las necesidades de los clientes y empleados comercializando servicios de mantenimiento industrial en las áreas de mecánica, electricidad y soldadura.

Los requisitos de la norma que quedan excluidos del sistema de gestión de la calidad, ya que no aplican a GRANDA C.A. son los siguientes:

- 1. 7.3 “Diseño y Desarrollo”** no es aplicable ya que la empresa no diseña ni desarrolla ningún producto, solamente comercializa servicios de manteniendo mecánico, eléctrico y de soldadura adaptados a las necesidades y requerimientos del cliente.
- 2. 7.5.2 “Validación de los procesos de las operaciones de producción y de servicio”** la prestación del servicio puede ser evaluado en cualquiera de las etapas de su ejecución, por tal razón esta actividad no aplica.
- 3. 7.5.5 “Preservación del Producto”** el servicio que presta la empresa es de mantenimiento industrial por lo tanto este punto no aplica, ya que el producto no se tiene que preservar.

Responsabilidades relacionadas con este Manual:

- ♦ La Coordinación de Calidad o persona asignada es responsable de la revisión y control del presente documento.
- ♦ El presidente es responsable de su aprobación y de su distribución con copia controlada y no controlada cuando sea oportuno a un cliente si es requerido, con el apoyo del Coordinador de calidad.

2. TERMINOS Y DEFINICIONES:

♦ Manual de la calidad:

Es el documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización, establece los valores definidos por la empresa así como los procesos que conllevan a la creación y ejecución de las actividades orientadas a satisfacer las necesidades del cliente.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	48 DE 1

♦ Documentación:

Son los documentos que establecen los lineamientos para una actividad de trabajo donde se involucran varios procesos para cumplir con fines comunes, incluye mapas de los diferentes procesos, flujos de comunicación, listados e instrucciones de trabajo. Así como los formatos que aplican en todo el sistema de calidad.

♦ Alta Dirección:

Esta representada por el presidente, quien tiene como responsabilidad:

- ♦ Comunicar la necesidad de satisfacer las necesidades de los clientes a todos los niveles de la organización.
- ♦ Identificar y comunicar los requisitos legales y reglamentarios.
- ♦ Comunicar las responsabilidades y autoridades.
- ♦ Determinar y comunicar la Política, Objetivos y compromiso en materia de calidad.

3. ORIENTACION ESTRATEGICA:

El presidente, como máxima autoridad del sistema de gestión de la calidad, asume la responsabilidad de determinar a partir de la política de la calidad, los objetivos estratégicos, los indicadores y metas de cumplimiento, estos se documentan en la Planificación por la Dirección código 01.110.01.

Asimismo ha establecido la Misión, Visión y valores de la organización en GRANDA C.A., los cuales se describen a continuación:

3.1 Política de la Calidad:

“Granda C.A., consciente del servicio integral que presta busca constantemente la satisfacción del cliente, con el mejoramiento continuo de sus procesos y el desarrollo de su personal”

Presidente
Noel Segundo Granda

Aprobada
01/12/2004



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	49 DE 1

3.2 Misión:

“GRANDA, C.A. tiene como misión satisfacer las necesidades, en cuanto a mantenimiento industrial se refiere, aportando un grupo de personas altamente capacitado y equipos calificados, garantizando así un servicio de primera calidad en el cual el cliente puede apoyar su confianza cada vez que lo necesite”

3.3 Visión:

“Especializarse a través del tiempo hasta llegar a ser la mejor empresa dedicada a la realización de proyectos de montajes, que comprende la fabricación e instalación de estructuras de metal mecánica, equipos eléctricos, mantenimiento industrial en las áreas mecánica, eléctrica e instrumentación. Ofreciendo siempre la mejor calidad de servicio”

3.4 Valores:

“El esfuerzo, honestidad, trabajo en equipo, sentido de compromiso y la responsabilidad de todos los empleados son los valores que permitirán el logro de los objetivos de la calidad de GRANDA C.A.”

3.5 Objetivos de la Calidad:

1. Satisfacer los requerimientos y expectativa de los clientes.
2. Mejorar constantemente los procesos y servicios de la empresa.
3. Garantizar el desarrollo constante del personal.
4. Mantener un sistema de calidad efectivo basado en los lineamientos de la norma ISO 9001:2000.

Estos objetivos de la calidad, están relacionados con la política y con los procesos de la organización a través de la Planificación por la dirección, documento que sirve de control a la Alta Dirección para evaluar el desempeño del sistema de gestión de la calidad. La política y objetivos de la calidad, fueron revisados y aprobados en consenso con los representantes de las áreas que forman parte del grupo que revisa el sistema de gestión de la calidad.

4. SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD:

4.1 REQUISITOS GENERALES:



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	50 DE 1

GRANDA C.A. mantiene procedimientos documentados y aprobados, además de tener identificados los procesos de conducción o gerenciales, medulares (claves para la prestación del servicio), los procesos de apoyo (aquellos necesarios para mantener la operación eficaz del proceso medular) y se ha identificado a través de procesos documentados las entradas y salidas a sus clientes internos y externos, declarándose con estos sus interacciones y además la secuencia en que estos procesos ocurren en el diagrama de Mapa Procesos, anexo N° 1 de este manual.

Se tienen determinados los métodos necesarios para asegurar que los procesos operacionales y su control sean eficaces y aseguren la calidad de los servicios y la satisfacción de los clientes.

La Alta Dirección se asegura de suministrar los recursos humanos, económicos y tecnológicos, así como lugares de trabajo acordes a las necesidades del personal y de las operaciones, así mismo se asegura que la información necesaria para apoyar a las operaciones, se conozca, sea entendido e implementado. Todos estos recursos garantizan que la operación y control de esta se efectúe de manera eficaz.

Se hace seguimiento a través de los controles establecidos en los procedimientos e instrucciones de trabajo para medir y analizar los procesos y los resultados de los indicadores de gestión planificados.

En cada diagrama de proceso se muestra la Hoja de identificación del proceso, donde se indican todos estos requerimientos.

Los procesos identificados de manera individual son:

1. Proceso de la Dirección.
2. Proceso Gestión y Control de la Calidad.
3. Proceso de Operaciones.
4. Proceso de Logística.
5. Proceso de Compras.
6. Proceso de Recursos Humanos.
7. Proceso de Gerencia de Calidad.

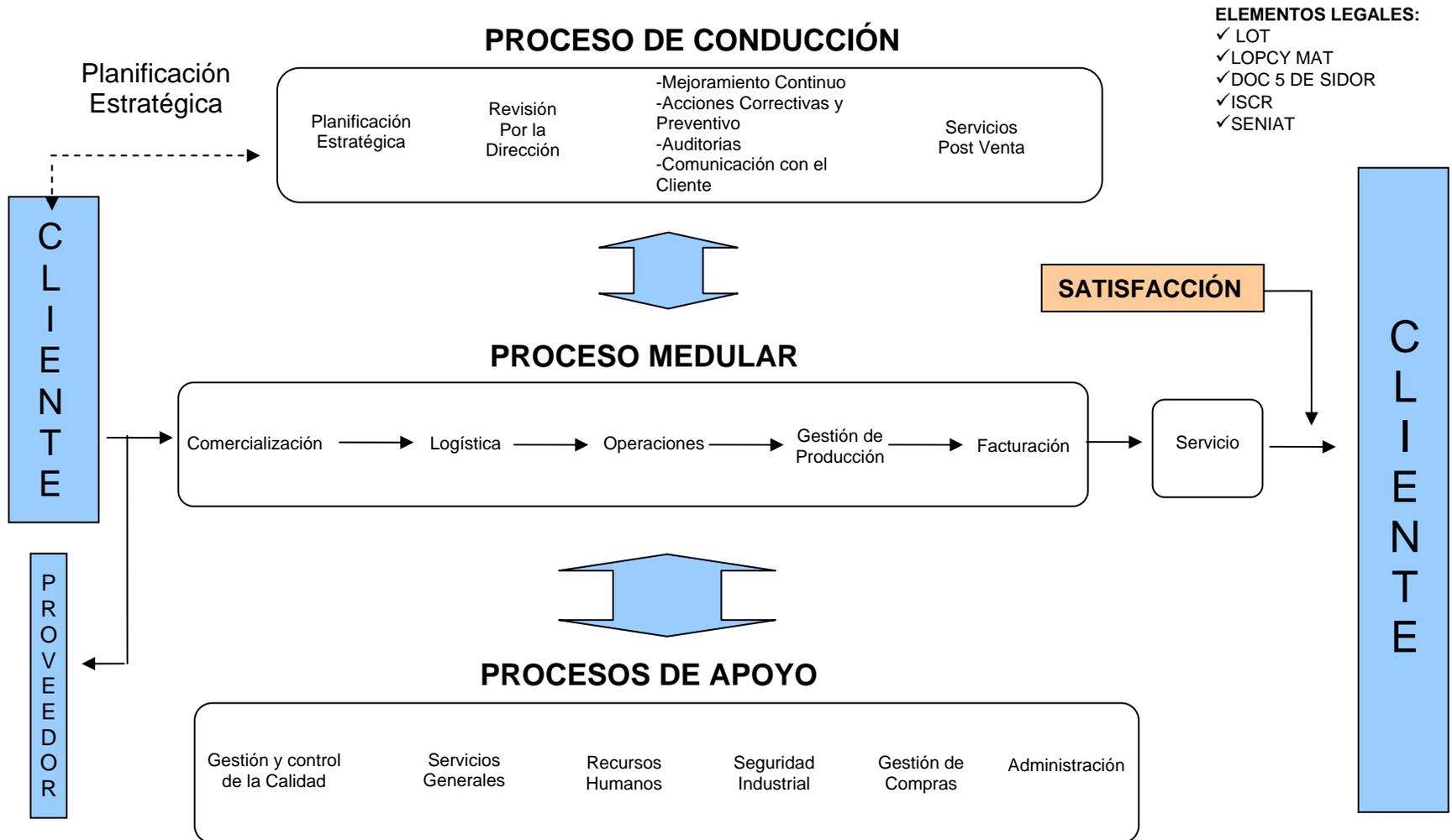
Cada responsable de los procesos, Identifican e implantan las acciones correctivas, preventivas o de mejoras necesarias para alcanzar los resultados planificados y además evidenciar la mejora continua de los procesos.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCC	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	51 DE 33

Anexo 1:

MAPA DE PROCESOS DE GRANDA C.A.





CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	52 DE 33

4.2 REQUISITOS DE LA DOCUMENTACION:

4.2.1 Generalidades:

La documentación que soporta el Sistema de Gestión de la Calidad en GRANDA C.A. está conformado por tres (3) niveles:

a) Manual de la Calidad: (MGCG), donde se declara la política y objetivos de la calidad, los cuales son controlados a través de la aprobación de este documento. Además se hace una descripción de cómo se cumplirá con lo establecido en el sistema de la calidad de la organización.

b) Documentación: donde se encuentran los procedimientos, documentos, flujos de procesos e instrucciones de trabajos (cuando apliquen), tablas de comunicación, plan de la calidad y cualquier documento necesario identificados. **En la lista maestra de documentos del Sistema de Gestión código 01.220.00.04**, se indican todos los documentos existentes en el sistema de gestión, su fecha de emisión, modificación, edición, su número de revisión y área al que está relacionado.

c) Registros: Corresponde a los registros establecidos por la organización para el control y seguimiento de sus actividades, declarados en cada procedimiento e instrucción de trabajo, según aplique y controlados por el procedimiento control de los registros código 01.220.02.

Existe una matriz de Control de los registros de la calidad código 01.220.02.01 por cada proceso identificado en el sistema de gestión de la calidad y que esta en la documentación en digital (sistema informativo a través de la red) o en papel en las áreas donde no sea de fácil acceso la red.

4.2.2 Manual de la Calidad:

GRANDA C.A., tiene establecido y mantiene actualizado un Manual de la Calidad (MGCG).

En este documento se tiene declarado el alcance del Sistema de Gestión de la Calidad en el punto 1 de este documento se declaran las excusiones del sistema de gestión de la calidad, además en el punto donde corresponda por orden numérico se hace la explicación nuevamente de la excusión.

Hace referencia a los documentos requeridos por la norma **ISO 9001:2000** y los necesarios para operar de manera eficaz.

Se incluye en este documento diferentes anexos que se referencian durante la redacción del documento.

4.2.3 Control de Documentos:



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	53 DE 33

Los documentos del proceso se manejan de acuerdo a lo establecido en el procedimiento Elaboración control y registro de documentos código 01.220.00 el cual establece el control a través de una lista maestra, con acceso a todos los usuarios del sistema, este procedimiento no cubre el control de los documentos de procedencia externa y para este se utiliza el procedimiento código 01.220.01, incluyendo los documentos legales, reglamentarios o corporativos, que apliquen.

En estos procedimientos se consideran todos los requerimientos de la norma para asegurar el control de estos documentos y su disponibilidad en los lugares de ISO.

4.2.4 Control de los Registros:

Las actividades de identificación, almacenamiento, mantenimiento, protección, recuperación, tiempo de retención y destino final de los registros generados en los procesos se indican en el procedimiento Normas para el control de los registros código 01.220.02 para controlar los registros generados.

Cada responsable del registro asegura el acceso de estos documentos al momento que se requiera.

5 RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCION:

5.1 COMPROMISO DE LA DIRECCION:

La Presidencia por medio de la implementación y mantenimiento de políticas, objetivos y procedimientos se compromete al mejoramiento continuo de su eficacia en sus procesos.

- ♦ Ha Comunicado en las áreas la importancia de satisfacer los requisitos del cliente, así como el cumplimiento de cualquier otro aspecto que se requiera. Además comunica cuales son sus clientes.
- ♦ Ha determinado la política, los objetivos que están relacionados con la orientación estratégica de la organización y comunicándolos a cualquier nivel de la organización, además de asegurar su entendimiento.
- ♦ Ha revisado cuando sea necesario los procedimientos, realizando revisiones programadas conjuntamente con los responsables de las áreas operacionales y administrativas del cumplimiento de lo establecido en el sistema de la gestión de la calidad, suministrando los recursos económicos, tecnológicos, humanos y de infraestructura necesarios para operar de manera eficaz.
- ♦ Ha determinado las responsabilidades y autoridades dentro de la organización y las ha comunicado, utilizando para ello charlas y al responsable de RRHH y las descripciones de cargo establecidas.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	54 DE 33

- ♦ Ha determinado y comunicado los requisitos legales y reglamentarios que apliquen a la organización, y los servicios.

5.2 ENFOQUE AL CLIENTE:

La alta dirección conjuntamente con los responsable de los procesos operativos identifican y se aseguran de cumplir con los requisitos del cliente, con el fin de aumentar continuamente su nivel de satisfacción ver (requisitos 7.2.1, 7.2.3 y 8.2.1).

5.3 POLITICA DE LA CALIDAD:

La alta dirección en la figura del Gerencia General se asegura que:

- ♦ La Política es apropiada para el propósito de la organización ya que en ella se describe el proceso y servicio de GRANDA C.A.
- ♦ Incluye la satisfacción de los requisitos de los clientes y personal de la organización.
- ♦ Los objetivos de la calidad se establecen dentro del marco de referencia de la política, misión, visión y valores.
- ♦ Es comunicada por medio de charlas, medios impresos como trípticos, inducciones y carteleras, donde puede ser visualizada por todo el personal. A través de la gestión diaria se evidencia su comprensión y aplicación.
- ♦ Se revisa y actualiza en función de los cambios empresariales y de la organización.
- ♦ La política se encuentra documentada en el punto 3.3 del presente manual.

5.4 PLANIFICACION:

5.4.1 Objetivos de la Calidad:

La Alta dirección representada por el Gerencia General define los objetivos, a partir de la (política, misión, visión y valores) establecida. Los objetivos son medibles a través de indicadores de gestión, se establecen conjuntamente con los responsables de su medición, usando los presupuestos de ventas y las metas de cumplimiento establecidas. En el anexo 2 se especifican los indicadores de gestión.

Anexo 2: Indicadores de Gestión



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	55 DE 33

Política de Calidad:

Granda C.A., consciente del servicio integral que presta busca constantemente la satisfacción del cliente, con el mejoramiento continuo de sus procesos y el desarrollo de su personal

Objetivos de Calidad:

Objetivos de Calidad:	Indicadores	Metas
Satisfacer los requerimientos y expectativa de los clientes	% de Requisitos Cumplidos <u>Requisitos Cumplidos</u> Requisitos del Cliente	95 % de Requisitos Cumplidos
	% de Clientes satisfechos <u>Clientes Satisfechos</u> Clientes Totales	95 % de Clientes Satisfechos
Mejorar constantemente los procesos y servicios de la empresa	% de Acciones Correctivas <u>A.C resueltas a un programa</u> A.C. Programadas Totales en el periodo	95 % de A.C.
	% de Acciones Preventivas <u>A.P. resueltas a un programa</u> A.P. Programadas Totales en el periodo	95 % de A.P.
Garantizar el desarrollo constante del personal	% del Personal con perfiles de competencia <u>Nro. de Perfiles Definidos</u> Nro. de Perfiles Totales	70 % del Personal con perfiles de competencia
	% de Cursos Impartidos de acuerdo a un programa <u>Nro. de Cursos Impartidos</u> Nro. de Cursos Totales	70 % de cursos impartidos
Mantener un sistema de calidad efectivo basado en los lineamientos de la norma ISO 9001:2000	% de Auditorias Internas Efectivas <u>Nro. de Auditorias Internas Efectivas</u> Nro. de Auditorias Totales	95 % de Auditorias Internas Efectivas

5.4.2 Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad:



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	56 DE 33

Existe un documento denominado Planificación por la dirección código 01.110.01, en el cual se relaciona cada uno de los objetivos con los diferentes aspectos que conforman la política de la calidad, la organización tiene definidos indicadores de gestión, los cuales le permiten hacer seguimiento de su cumplimiento de los objetivos establecidos, esta planificación es modificada dependiendo de los lineamientos corporativos, en los procesos o a requerimiento de la Alta Dirección.

5.5 RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN:

5.5.1 Responsabilidad y Autoridad:

La responsabilidad y autoridad del personal que participa, están definidas en la matriz de responsabilidad y autoridad que se encuentra en el anexo N° 3 del presente manual, los procedimientos y en las descripciones de cargo y perfiles de competencias del personal que labora en GRANDA C.A.

Las mismas son comunicadas a cada trabajador a través de su supervisor o persona asignada, además de encontrarse distribuidas en la lista maestra de documentos del sistema de la calidad.

5.5.2 Representante de la Dirección:

El Administrador, José G. Rodríguez es el representante por la Dirección ante el sistema de gestión de la calidad.

Existe una asignación al Representante de la Dirección en el anexo N° 4 de este manual, que describe el nivel jerárquico para apoyar el seguimiento del sistema de gestión de la calidad cuando este sea implementado con fines de certificación.

- b) El representante asegura que los procesos identificados están implementados y mantenidos.
- c) Mantiene informada a la Dirección del funcionamiento del Sistema de Gestión de la Calidad incluyendo los puntos de mejoras.
- d) Promueve el conocimiento de los requisitos del cliente a todos los niveles de la organización.

5.5.3 Comunicación Interna:

La Alta Dirección conjuntamente con los responsables de los procesos de operaciones y administrativas han definido la información y los mecanismos para la comunicación interna



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	57 DE 33

dentro de la empresa para garantizar la eficacia de las actividades de cada proceso y eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad y la fluidez en los datos e información que se requiera. Estos se encuentran definidos en la tabla de comunicación entre los procesos de cada una de las áreas de la organización.

Los mecanismos establecidos para comunicar de manera eficaz pueden ser entre otros:

- ♦ Memorandos (Escrito).
- ♦ Correo electrónico.
- ♦ Charlas.
- ♦ Reuniones.
- ♦ Publicaciones en carteleras.

5.6 REVISION POR LA DIRECCION:

5.6.1 Generalidades:

La Alta dirección, junto al comité de calidad, constituido por los representantes de las áreas organizacionales, revisan el Sistema de la Gestión de la Calidad al menos una vez al año de manera completa y parcialmente durante todo el año cuando se revisan los indicadores de gestión o situaciones del servicio, de acuerdo a lo establecido en la planificación por la dirección, donde se indica la frecuencia de medición de los indicadores definidos.

Para la revisión formal anual se revisarán y discutirán en las reuniones:

- ✓ Puntos de mejoras.
- ✓ Resultados de auditorias internas, entre otros, con el fin de asegurar su continua aptitud adecuación y eficacia, durante la revisión.
- ✓ La necesidad de realizar cambios en el Sistema de la Gestión de la Calidad incluyendo la modificaciones de la política, objetivos, procesos, servicios entre otros.

Se conservan registros que evidencian las revisiones realizadas por la Alta Dirección y comité de la calidad a través de minutas o informes.

5.6.2 Información para la Revisión:

Los datos de entrada para la revisión por la Alta dirección incluyen:

- ♦ Resultados de las auditorias internas.
- ♦ Retroalimentación de los clientes.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	58 DE 33

- ♦ Desempeño de los servicios.
- ♦ El estado de las acciones correctivas y preventivas, seguimiento y efectividad.
- ♦ Recomendaciones para la implantación de mejoras y recursos requeridos.
- ♦ Cambios que podrían afectar el sistema de gestión de la calidad.

5.6.3 Resultados de la Revisión:

Los resultados de la revisión por la dirección incluyen las decisiones y acciones asociadas a:

- ♦ La mejora de la eficacia en sus procesos y del Sistema de Gestión de la Calidad.
- ♦ La mejora del servicio con relación a los requisitos del cliente.
- ♦ La necesidad de recursos.

6 GESTION DE LOS RECURSOS:

6.1 SUMINISTRO DE LOS RECURSOS:

La Alta dirección, determina y proporciona los recursos necesarios a través del presupuesto anual para:

- ♦ Implementar y mantener los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia.
- ♦ Ejecutar las acciones de mejoras necesarias para aumentar la satisfacción del cliente cumplir con sus requisitos y necesidades.

6.2 RECURSOS HUMANOS:

6.2.1 Generalidades:

La Alta Dirección, establece que el personal que realiza actividades que intervienen en la calidad del servicio, es competente con base en la educación, formación, habilidad y experiencia necesaria.

6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación:

Para asegurar la competencia, sensibilización y la formación del recurso humano se ha establecido en los siguientes documentos:

- ♦ Descripciones de cargo, donde se incluyen el perfil de competencia de cada cargo.
- ♦ Las necesidades de adiestramiento individuales comparadas con el perfil de competencias o con nuevas necesidades de la organización.
- ♦ Un plan de adiestramiento, para cubrir las necesidades de adiestramiento identificadas.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	59 DE 33

- ♦ Anualmente se realiza el ejercicio de evaluación de desempeño, en donde se determina la efectividad de la gestión del trabajador y la eficacia del adiestramiento recibido, así como la alineación del trabajador con los objetivos de la empresa.
- ♦ Identificadas las competencias necesarias del personal que afectan la calidad del servicio en los perfiles de cargos que se encuentran en las descripciones de cada cargo, las cuales son consideradas al momento de seleccionar un nuevo personal y de no poseerlas, se preocupan por cerrar las brechas a través de acciones de adiestramientos ya sean en los puestos de trabajo o con adiestramientos externos según aplique.
- ♦ Se mantienen los registros que evidencian las competencias del personal en el expediente del trabajador.

6.3 INFRAESTRUCTURA:

GRANDA C.A. determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para garantizar su continuidad operativa, para ello se dispone de:

- ♦ Las edificaciones requeridas para el funcionamiento efectivo de la organización son mantenidas por el departamento designado para tal fin. Para ello se consideran mantenimiento de almacenes, oficinas, mecanismos de seguridad.
- ♦ El hardware y software utilizado es suministrado por proveedores reconocidos en el mercado.
- ♦ Para la prestación de servicio de traslado del personal utilizan unidades de transporte contratadas externamente.

6.4 AMBIENTE DE TRABAJO:

La Organización identifica y gestiona las condiciones que determinan el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del servicio como son:

- ♦ Iluminación en las áreas de trabajo.
- ♦ Mobiliario y herramientas de trabajo acorde a las actividades a realizar a fin de asegurar la calidad del trabajo efectuado.
- ♦ Protección de los equipos en las áreas de almacén para prevenir su deterioro o daño por condiciones de humedad o polvo.
- ♦ Seguridad física para prevenir robos o pérdidas.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	60 DE 33

7 REALIZACION DEL PRODUCTO:

7.1 PLANIFICACION DE LA REALIZACIÓN DEL PRODUCTO:

La organización tiene identificados los procesos necesarios para la realización del servicio, sin embargo cuando por razones estratégicas o de negocio, así se considere, se pueden efectuar cambios referenciado en el punto 5.4.2 de este manual, donde se especifica que hacer cuando sea apropiado ajustar la planificación de la realización del servicio, incluyendo nuevos procesos.

La planificación es consistente con los requisitos de otros procesos y se considera lo siguiente:

- a. Los objetivos de la calidad identificados en el punto 5.4.1 y la planificación por la dirección documento código 01.110.01, los requisitos del servicio que se presta están establecidos por la orden de compra de comercialización con el cliente donde se le indican otros servicios que se puedan suministrar.
- b. A través de los procedimientos e instrucciones de trabajo documentadas y proporcionando todos los recursos necesarios para las ejecuciones operacionales.
- c. Se tienen identificadas las actividades de control, seguimiento e inspecciones necesarias para el servicio, así como también los criterios de aceptación de estos, en el Plan de la calidad.
- d. Se conservan registros que muestran la evidencia de la realización de las actividades relacionadas con la prestación del servicio asegurando que se cumple con los requisitos del cliente.

7.2 PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE:

7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto:

La misión para la determinación de los requisitos relacionados con el cliente es la comercialización del servicio de mantenimiento, ofreciendo un servicio efectivo e integral para asegurar la satisfacción de los clientes.

- a. A través de los pedidos, contratos u ordenes de compra, solicitados por el cliente se conoce los requerimientos del cliente en relación al servicio de mantenimiento solicitado.
- b. La Coordinación de logística se encarga de asegurar que todos los materiales, equipos y herramientas necesarios para la prestación del servicio estén disponibles para no afectar la efectividad y calidad del mismo, del mismo modo la coordinación de seguridad se



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	61 DE 33

encarga de garantizar la entrega de los implementos de protección personal al equipo de trabajo.

- c. GRANDA C.A. se preocupa de tener las instalaciones apropiadas y mantener informado al cliente con datos relacionados al servicio.

7.2.2 Revisión de los Requisitos Relacionados con el Producto:

La presidencia establece relaciones comerciales directamente con el cliente.

Antes de comprometerse a proporcionar el servicio de mantenimiento asegura:

- a. Que los requisitos de los servicios a ser suministrado estén claramente definidos.
- b. Que se haya resuelto cualquier diferencia existente entre los requerimientos del cliente y el servicio que la empresa puede ofrecer.
- c. Además se asegura que tenemos la capacidad operacional de inventario y personal capacitado para asegurar entregas oportunas a los clientes.

7.2.3 Comunicación con el Cliente:

GRANDA C.A. tiene establecido mecanismos de comunicación con el cliente basado en:

- ♦ Visitas a los clientes y llamadas telefónicas donde se suministra la información de los servicios de mantenimiento que ofrece la empresa, así como también cualquier modificación requerida por el cliente.
- ♦ Atención de los reclamos del cliente por medio de comunicaciones escritas y verbales.
- ♦ Correo Electrónico.

7.3 DISEÑO Y DESARROLLO:

Ya que GRANDA C.A. suministra servicio de mantenimiento bajo los requerimientos del cliente y no diseña ningún producto, podemos concluir que este requisito no aplica.

7.4 COMPRAS:

7.4.1 Proceso de Compras:

La Empresa tiene establecidos y actualizados los procedimientos que aseguran la conformidad de los productos comprados de acuerdo a los requisitos y especificaciones. La



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	62 DE 33

gestión de compras se realiza según lo establecido en el procedimiento de compra de materiales 01.410.01.

Los requisitos específicos de los productos se establecen en la orden de compra que se emite al proveedor.

La selección de los proveedores de materiales equipos y herramientas se realiza mediante transacciones comerciales entre proveedores autorizados,

Las compras que se realizan entre proveedores que garanticen la calidad del servicio, estos son evaluados y seleccionados tomando en cuenta la disponibilidad que brinden cada uno, precios, calidad de productos, y la seguridad de los materiales, equipos y herramientas.

Existe un procedimiento de selección de los proveedores código 01.410.02 y el de evaluación periódica de proveedores código 01.410.03 donde se indican los mecanismos utilizados para realizar estas actividades.

En el caso de los materiales, equipos o herramientas suministrados por estos proveedores presenten daños, los mismos serán devueltos.

7.4.2 Información de las Compras:

Las solicitudes de compras que permiten generar ordenes de compras, mediante la descripción de las necesidades planteadas por los usuarios y canalizadas por la Coordinación de Logística en cuanto a descripción de producto, cantidad, normas, etc, están especificados en el procedimiento de compra de materiales código 01.410.01.

7.4.3 Verificación de los Productos Comprados:

El Sistema de Gestión de la Calidad de Granda C.A., ha establecido e implementado el procedimiento 01.410.04 el cual detalla los pasos para la inspección visual en cuanto a la integridad y cantidad de los productos recibidos.

7.5 OPERACIONES DE PRODUCCIÓN Y DE SERVICIO:

7.5.1 Control de las Operaciones de Producción y de Servicio:

Para llevar a cabo la prestación del servicio en forma controlada, GRANDA C.A. cuentan con:



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	63 DE 33

- ♦ Información disponible que describe las características de los servicios de mantenimiento que ofrece la empresa.
- ♦ Dispone de procedimientos e instrucciones de trabajo para ejecutar las actividades, identificadas en los procesos.
- ♦ Tecnología adecuada para efectuar las intervenciones a los equipos que lo requieran y de los procesos de trabajo, bajo licencia de proveedores aprobados. Además se cuenta con instalaciones apropiadas y sistemas automatizados.
- ♦ El mantenimiento y control de los equipos de informática son correctivos para el caso del software administrativo se hacen pruebas que poseen los mismos para asegurar la base de datos.
- ♦ Para el caso de las instalaciones utilizadas para el almacenamiento, seguridad y control se realizan a través de la Coordinación Logística de manera correctiva.
- ♦ El servicio es avalado por el cliente una vez que se haya asegurado de cumplir con todos los controles establecidos en los procedimientos y en las instrucciones dadas por el mismo.

7.5.2 Validación de los Procesos de las Operaciones de Producción y de Servicio:

Por el tipo de actividad que realiza GRANDA C.A., nuestro servicio de mantenimiento puede ser evaluado en cualquiera de las etapas de su ejecución, por tal razón la actividad de la validación de los procesos no aplica y se describe la siguiente declaración para mantener el correlativo del documento.

7.5.3 Identificación y Trazabilidad:

La identificación que se utiliza para hacer la trazabilidad a través de todas las actividades de servicio y se hace con el número de la orden de compra que emite el cliente para la solicitud del servicio de mantenimiento, este dato es colocado en todos los registros que soportan la comercialización y el proceso logística del servicio de mantenimiento.

La trazabilidad se puede realizar a través de los registros de calidad identificados en cada mantenimiento a través de la validación y facturación y de las actividades asociadas a los mismos.

7.5.4 Propiedad del Cliente:

GRANDA C.A. se asegura que los equipos entregados por los clientes para el servicio de mantenimiento estén bajo su control, son identificados, verificados, protegidos.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	64 DE 33

Adicionalmente los equipos y herramientas que son suministrados por el cliente para el desempeño del servicio son registrados, controlados y protegidos por la empresa dejando registro de todas las actividades.

7.5.5 Preservación del Producto:

Este punto de la norma no aplica directamente al tipo de servicio que presta GRANDA C.A. ya que el servicio prestado no requiere que preserve o embale.

7.6 CONTROL DE LOS EQUIPOS DE MEDICION Y DE SEGUIMIENTO:

GRANDA, C.A. a fin de garantizar que los equipos de inspección, medida y ensayos se verifiquen, calibren y mantengan adecuadamente, establece y mantiene los siguientes documentos de soporte:

- ♦ 02.220.08 Control de Equipos Medición y Ensayos.

El Coordinador de Gestión y Control de Calidad, Logística y La Gerencia de Operaciones son los responsables de mantener y calibrar los equipos utilizados en el proceso de producción. Así mismo, controlan toda la documentación relativa a:

- ♦ Programas de Verificación, Calibración y Mantenimiento de equipos.
- ♦ Identificación de los equipos que influyen en la calidad del servicio de mantenimiento.
- ♦ La Coordinación de Logística es responsable de la Calibración y Mantenimiento de equipos, programas de calibración e identificación de todos los equipos de medición, ensayo e inspección que afecten la calidad del servicio a través del procedimiento Manto. Y control de los equipos de medición código 02.321.05.

Adicionalmente:

- a) En el caso de Calibración de equipos de Granda, C.A. realiza la contratación del servicio para los equipos de inspección, medición y ensayo y para su control cumple con el proceso "Calibración" presentado en el Mapa de Proceso de Gestión de la Calidad.
- b) Cuando no se tenga disponibilidad de los estándares para la calibración, se registrará la base utilizada para la calibración o la verificación.
- c) Se identificarán los equipos para poder determinar el estado de calibración.
- d) Se protegerán los equipos contra daños y deterioros durante la manipulación, el mantenimiento y almacenamiento.

Las compañías que proveen servicios de calibración son seleccionadas previa evaluación de acuerdo al procedimiento (01.410.02) y son aceptadas al proveer la trazabilidad a través de



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	65 DE 33

certificados de calibración. Las evidencias de calibración de los equipos de inspección, medición y ensayo estarán disponibles en la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad.

8 MEDICION, ANÁLISIS Y MEJORA:

8.1 GENERALIDADES:

La organización tiene establecidos procesos para el seguimiento, medición, análisis y mejoras necesarias con la finalidad de demostrar la conformidad del servicio de mantenimiento, asegurar la conformidad del sistema de la gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia.

8.2 SEGUIMIENTO Y MEDICION:

8.2.1 Satisfacción del Cliente:

La Presidencia, la Gerencia de Producción y la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad son los responsables de hacer seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente, para ello tiene establecido mecanismo que permite medir la satisfacción del cliente por medio de encuestas, reclamos de clientes y reuniones personales, recopilar la información y analizar la misma, descrito en el procedimiento de "Satisfacción al cliente" código 01.110.02.

De los resultados obtenidos del análisis de la medición de la satisfacción del cliente, se derivan las acciones necesarias para el mejoramiento continuo del servicio de mantenimiento.

8.2.2 Auditorias Internas:

Se realizan auditorias internas por procesos para asegurar que se este cumpliendo con lo establecido en los procedimientos y para determinar si el sistema de la gestión de la calidad esta conforme a lo planificado para el producto y con los requisitos del sistema establecido por la empresa, además para evaluar si esta implantado y es eficaz.

Las auditorias internas del sistema de gestión de la calidad se ejecutan de acuerdo con lo establecido en el procedimiento "Auditorias Internas" código 02.220.03 en el cual se establece la metodología para su programación y ejecución.

La planificación de las auditorias se realiza teniendo en cuenta la situación e importancia de los procesos y de las áreas a auditar así como los resultados de las auditorias anteriores.

Las auditorias internas son realizadas por personal de la organización, ya que cuenta con un grupo de auditores internos. Este personal no tiene responsabilidad directa en la actividad auditada.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	66 DE 33

Los resultados de las auditorias se documentan en el Informe de Auditorias, el cual describe las áreas donde se detectan y evidencian no conformidades, observaciones o puntos de mejoras.

El informe de auditoria genera un programa de acciones correctivas el cual es elaborado por el responsable del área auditada y por el personal auditado, en éste se especifica el responsable y la fecha de compromiso para su ejecución. Coordinador del Sistema es responsable del control de las no conformidades levantadas en la auditoria y de hacer seguimiento al cierre utilizando el apoyo de los auditores, incluyendo la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación a través del formato Control de acciones correctivas código 02.220.05.01.

Las acciones se ejecutan sin demoras injustificadas, para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.

8.2.3 Seguimiento y Medición de los procesos:

La presidencia conjuntamente con los responsables de los procesos operacionales y administrativos identifican mecanismos para realizar las actividades de control de los procesos a través de los monitoreos de indicadores de gestión.

El seguimiento de estos indicadores nos demuestra la capacidad de los procesos de la organización de alcanzar los resultados planificados en el plan anual de la organización y corregidos y modificados cuando sea necesario, para adaptarse a situaciones cambiantes del mercado, del cliente, nuevas tecnología, actividades financiera de la organización, entre otros.

Cuando estos resultados no sean alcanzados se llevan a cabo correcciones y acciones correctivas según sean convenientes para alcanzar la conformidad del servicio.

8.2.4 Seguimiento y Medición del Producto:

Los responsables de los procesos operacionales establecen la realización de mediciones y seguimiento en todas las etapas del servicio operativo, para asegurar el cumplimiento de los requisitos del servicio, a través de informes continuos generados de las entradas y salidas del productos.

Se realizan inspecciones para la validación, durante el proceso de desarrollo del servicio y la entrega al cliente a fin de asegurar la calidad, la idoneidad con las exigencias requeridas por el cliente.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	67 DE 33

8.3 CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME:

Las Coordinaciones de Gestión y Control de la Calidad y de Operación identifican los servicios y segregan los servicios no conformes con métodos y controles adecuados con el propósito de evitar su entrega con no conformidades, en el procedimiento de control de productos no conformes y reclamos de clientes códigos 02.220.06 y 01.110.02, se encuentra establecido los controles y responsabilidades relacionadas con los servicios no conformes, atención y tratamiento de reclamos, así como los niveles de autoridad para tratarlos.

GRANDA C.A, trata los productos no conformes gestionando los reclamos del cliente en cuanto al servicio prestado, siempre y cuando sea responsabilidad de la empresa.

Se mantienen registro de los reclamos de servicios no conforme y de toda la gestión que se realiza para el cierre de los reclamos y estos son comunicados al cliente.

8.4 ANALISIS DE DATOS:

Los responsables de las áreas operativas y administrativas tienen claramente definidos los datos que generan con el propósito de analizarlos y evaluarlos para determinar la eficacia del sistema de la gestión de la calidad y para determinar si puede realizarse mejora continua a los procesos y a la eficacia del sistema. A continuación se especifican los datos generados por el sistema y la información derivada:

- ◆ Indicadores de medición de los objetivos, con la finalidad de evaluar continuamente la gestión a través de la eficacia de los procesos.
- ◆ Información derivada de la aplicación de los instrumentos de medición de la satisfacción del cliente con la finalidad de conocer la percepción del cliente con relación al servicio y generar las acciones necesarias.
- ◆ Resultados de auditorias internas, con la finalidad de evaluar y anticipar el comportamiento de los procedimientos y tomar las acciones necesarias.
- ◆ Información sobre la capacitación y desarrollo del personal con la finalidad de mantener el recurso humano con las competencias requeridas para su desempeño.
- ◆ Cualquier otro dato que sea necesario analizar y que permita realizar el seguimiento y control del proceso y el servicio.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	68 DE 33

- ♦ El comportamiento de los proveedores, a fin de anticipar cambios en nuevos productos, tendencias de los mercados, entre otros.

8.5 MEJORA:

8.5.1 Mejora Continua:

GRANDA C.A. basado en su política, su misión, visión, valores, objetivos de la calidad, resultados de las auditorias, análisis de datos, acciones correctivas y preventivas y de mejora orientada permanentemente hacia el mejoramiento continuo de la eficacia de sus operaciones y del sistema de gestión de la calidad. Para ello desarrolla diferentes iniciativas las cuales están relacionadas con la orientación estratégica de la empresa.

Las acciones de mejora también se derivan de: análisis y evaluaciones, realizados por EL equipos de trabajo y acciones correctivas y preventivas identificadas por la organización, durante las auditorias internas realizadas al sistema, evaluación al comportamiento de los indicadores de gestión establecidos, resultados de las revisiones del sistema de gestión de la calidad e iniciativas del personal de la organización..

8.5.2 Acciones Correctivas:

Los eventos, observaciones, productos no conformes, que sea capaz de hincar acciones correctivas orientadas a eliminar situaciones de real no conformidad , son establecidas, documentadas e implementadas por lo establecido en el procedimiento de acciones correctivas códigos 02.220.01.

Las acciones correctivas son ejecutadas considerando los siguientes aspectos:

- ♦ Atender los reclamos de los clientes.
- ♦ Determinar las causas de las no conformidades reales.
- ♦ Determinar las acciones correctivas necesarias para eliminar la repetición de las no conformidades.
- ♦ Aplicar controles para asegurar la implantación de las acciones correctivas y que éstas sean efectivas.
- ♦ Registrar los resultados de las acciones tomadas y revisarlas.

8.5.3 Acciones Preventivas:



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	69 DE 33

GRANDA C.A. identifica las acciones preventivas para eliminar las causas de las no conformidades potenciales y prevenir su aparición y estas son proporcionales a los problemas potenciales mediante el procedimiento 02.220.02. Las fuentes por las cuales se pueden identificar no conformidades potenciales:

- ◆ Resultados de auditorias de calidad.
- ◆ Revisiones por la dirección.
- ◆ Mejoramiento continuo de los procesos.
- ◆ Quejas del cliente.
- ◆ Observaciones que pueden llevar a identificar potenciales situaciones de no conformidad.

El procedimiento de acciones preventivas son ejecutadas considerando los siguientes aspectos:

- ◆ Identificar las potenciales no conformidades y sus causas.
- ◆ Evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia.
- ◆ Determinar e implementar las acciones preventivas necesarias.
- ◆ Registrar los resultados de las acciones tomadas.
- ◆ Revisar las acciones preventivas tomadas para asegurar su efectividad.

Anexo 3: MATRIZ DE RESPONSABILIDADES

Puntos	REQUISITOS DEL SISTEMA DE LA CALIDAD	RESPONSABLES												
		Presidencia	Coord. Gest. y Cont. de la Cal.	Administración	Dpto. de Compras	Dpto. de R. H.	Dpto. de Contabilidad	Dpto. Serv. Generales	Coord. de Gest. De Producción	Gerencia Operaciones	Coord. de Logística	Coord. Seg. Industrial	Planificación. Oper.	Supervisión Oper.
4	Sistema de Gestión de la Calidad													
4.1	Requisitos generales	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4.2	Requisitos de la documentación													
2.2.1	Generalidades	P	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
4.2.2	Manual de Calidad	P	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
4.2.3	Control de los Documentos	C	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
4.2.4	Control de los Registros del sistema de Gestión de la Calidad	C	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
5	Responsabilidad de la Dirección													
5.1	Compromiso de la Dirección	P	C											
5.2	Enfoque del Cliente	P	C	C										
5.3	Política de la Calidad	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
5.4	Planificación													
5.4.1	Objetivo de Calidad	P	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
5.4.2	Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad	P	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MCGC	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	71 DE 33

8.2.1	Satisfacción del Cliente	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
8.2.2	Auditorias Internas	C	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
8.2.2.1	Clasificación Interna de la Auditoria	C	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
8.2.3	Seguimiento y Medición de los Procesos	C	P							P				
8.2.3.1	Seguimiento y Medición de los Procesos Productivos	C	C					P	P					
8.2.4	Seguimiento y Medición del Producto	C	P					P	P					
8.3	Control del Producto no Conforme	C	P	C	C	C	C	C	P	P			P	P
8.3.1	Control del Producto Reprocesado													
8.3.2	Información al Cliente													
8.4	Análisis de Los Datos	P	P	C	C	C	C	C	P	C	C	C	C	C
8.4.1	Análisis y Uso de los datos	P	P	C	C	C	C	C	P	C	C	C	C	C
8.5	Mejora													
8.5.1	Mejora Continua	P	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
8.5.2	Acciones Correctivas	C	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
8.5.3	Acción Preventiva	C	P	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C

P: RESPONSABILIDAD PRINCIPAL
 C: RESPONSABILIDAD COMPARTIDA

Anexo 4: Asignación al Representante de la Dirección



CARTA DE DESIGNACION DEL REPRESENTANTE POR LA DIRECCION

Por medio de la presente se designa al Sr. Cesar A Dommar V como **Representante por la dirección en el sistema de gestión de la calidad.** Este nombramiento es relativo a la implantación del **Sistema de Gestión de la calidad** en la organización y es adicional a sus responsabilidades actuales. El representante de la dirección tendrá autoridad y responsabilidad para:

1. Asegurar que se establezca implementen y mantengan los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de la calidad.
2. Informar a la dirección acerca del desempeño del Sistema de Gestión de la calidad para su revisión y de cualquier necesidad de mejora, a través de reuniones de gerencia y de



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	72 DE 33

la reunión de la revisión por parte de la dirección como base para el mejoramiento del mismo.

3. Coordinador el trabajo relacionado con la implantación y el mantenimiento del Sistema de gestión de la Calidad.
4. Velar por el éxito de las relaciones con los Clientes y Proveedores vinculados al Sistema de Gestión de la Calidad.
5. Asegurar que se promueva la toma de conciencia de los requisitos de los clientes en todos los niveles de la organización, dando a conocer a nivel de las gerencias, los acuerdos de suministro y contratos con la organización, tomando acciones correctivas ante la falta de cumplimiento de las especificaciones establecidas en dicho acuerdo, con las gerencias involucradas.

Atentamente,

Noel Segundo Granda
Presidente

TÉRMINOS Y DEFINICIONES:

- **Acción Correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- **Acción Preventiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.
- **Alta Dirección:** Persona o grupo de personas que dirigen y controlan al mas alto nivel una organización.
- **Cliente:** Organización o persona que recibe un producto.
- **Conformidad:** Cumplimiento de un requisito.
- **Control de Calidad:** Parte de la gestión de la calidad orientada al cumplimiento de los requisitos de la calidad.
- **Defecto:** Incumplimiento de un requisito asociado a un uso previsto o especificado.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	73 DE 33

- **Eficacia:** Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- **Eficiencia:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.
- **Enfoque al Cliente:** las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.
- **Enfoque basados en hechos para la toma de decisión:** Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.
- **Enfoque basados en procesos:** un resultado deseado se alcanza mas eficientemente cuando las actividades de los recursos relacionados se gestionas como un proceso.
- **Enfoque de sistema para la gestión:** Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia de una organización en el logro de sus objetivos.
- **Equipo de medición:** Instrumento de medición, software, patrón de medición, material de referencia o equipos auxiliares o combinación de ellos necesarios para llevar a cabo un proceso de medición.
- **Gestión de la Calidad:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad.
- **Liderazgo:** los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.
- **Manual de la Calidad:** Documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización.
- **Mejora Continua:** Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.
- **No conformidad:** Incumplimiento de un requisito.
- **Objetivo de la Calidad:** Algo ambicionado, o pretendido, relacionado con la calidad.
- **Participación del personal:** El personal a todos los niveles, es la esencia de una organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.



REVISIO		
N°	ME	AÑ
0		200

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
MGCG	MANUAL DE LA CALIDAD	16/12/2004	74 DE 33

- **Plan de la Calidad:** documento que especifica que procedimientos y recursos asociados deben aplicarse, quien debe aplicarlos y cuando deben aplicarse a un proyecto, proceso, producto o contrato específico.
- **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- **Relación mutuamente beneficiosa con el proveedor:** una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.
- **Satisfacción al Cliente:** Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.
- **Sistema de control de las mediciones:** conjunto de elementos interrelacionados o que interactúan necesarios para lograr la confirmación metrológica y el control continuo de los procesos de medición.

CAPÍTULO V **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

- Los Ingenieros Mecánicos, como es el caso que nos ocupa, por lo general gestionan y administran sistemas para mejorar y elevar la calidad de los productos manufacturados de las empresas donde laboran. Un ejemplo específico es lo obtenido en este trabajo, el cual entre otras razones, concluye en que la propuesta del Manual de Gestión de la Calidad será de mucho apoyo para lograr un mejor producto ofrecido por GRANDA C.A.
- En cuanto al análisis de los datos obtenidos en relación a la investigación van a contribuir a superar el trabajo que antes se realizaba por el personal técnico y administrativos de la empresa. Estas normas técnicas que responden a parámetros internacionales se orientan hacia la exportación del producto de GRANDA C.A. y a su vez constituir un aporte importante para consolidar la formación del personal de dicha empresa.
- El intercambio de los proyectistas en la empresa permitió poner en práctica muchos de los conocimientos teóricos impartidos en la clase. Pero lo más relevante, fue la permanencia y contacto con la realidad, ya que hubo la necesidad de intercambiar con los trabajadores en los tres turnos de trabajo. Esto reforzó los resultados obtenidos.
- La certificación ISO 9001:2000 se encuentra en estado avanzado en cuanto a su estudio e implementación y toda la documentación contenida en el presente trabajo se ha utilizado continuamente para el logro de este importante objetivo.

- GRANDA C.A. debe orientar su esfuerzo en Calidad con miras a lo que actualmente sucede en el desarrollo mundial para las empresas metalmecánicas, las cuales tienen a un mercado normalizado y donde la certificación de la calidad es la evidencia del buen desempeño y del reconocimiento que tendrá a futuro el mercado de sus productos.

- Las mejoras logradas en el departamento de compras, unidad importante en el desarrollo operativo de la empresa debe permanecer y continuar ejecutándose para bajar los costos.

- El personal de la empresa debe continuar sensibilizándose y familiarizándose con la normalización y certificación de la calidad, por estar estas materias sujetas a un permanente nivel de exigencia y superación.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] **ANDERI, S.**, (1996) *ISO 9000 Implantación de Sistemas de Calidad*, Venezuela, Editorial Vadell Hermanos Editores, C.A.
- [2] **BATTEN, J.**, (1993) *Como construir una cultura de Calidad Total*, México, Grupo Editorial Iberoamérica, S.A.
- [3] **CIAMPA, D.**, (1993) *Calidad total, Guía para su implantación*, Venezuela, Editorial Addison Wesley Iberoamericana, S.A.
- [4] **COVENIN, Comisión Venezolana de Normas Industriales.** COVENIN-ISO 9000:2000. *Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario.*
- [5] **COVENIN, Comisión Venezolana de Normas Industriales.** COVENIN-ISO 9001:2000. *Sistema de Gestión de la Calidad. Requisitos.*
- [6] **COVENIN, Comisión Venezolana de Normas Industriales.** COVENIN-ISO 10011:2002. *Directrices para la Auditoria de los Sistemas de Gestión de la Calidad.*
- [7] **ISHIKAWA, K.**, (1986) *¿Qué es el Control de Calidad?, La Modalidad Japonesa*, Colombia, Editorial Norma.
- [8] **JURAN, J. Y GRZYNA, F.**, (1993) *Manual de Control de Calidad*, 4ta Edición, España, Editorial McGraw Hill.
- [9] **KAUFMAN, B.**, (1974) *El Control de la Calidad*, España, Editorial Index.
- [10] **SABINO, C.**, (1986) *El Proceso de Investigación*, Venezuela, Edición Panapo.
- [11] **UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR.**, (2000) *Manual de Trabajos de Grado de Maestría, Tesis Doctoral*. Venezuela.
- [12] **YU CHUEN-TAO, L.**, (1973) *El Control de la Calidad en la Empresa*, España, Ediciones Deusto.

ANEXOS

..



GRANDA, C.A.

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	00	0000

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.00.00	TITULO	--/--/----	1 DE 1

ANEXO N°1 FORMATO ENCUESTA

APELLIDOS:	NOMBRES:
EDAD:	SEXO:
PROFESIÓN:	CARGO:
DEPARTAMENTO:	AREA:

Marque con una equis "X" la respuesta que considere conveniente, a las siguientes preguntas:

PREGUNTAS	SI	NO	NO SABE/NO RESPONDE
1.- ¿Tenia usted conocimiento sobre el tema de la normalización?			
2.- ¿Sabe usted que es un Sistema de Gestión de la Calidad?			
3.- ¿Ha escuchado anteriormente en que consiste la certificación ISO 9001:2000?			
4.- ¿Su área de trabajo se encuentra involucrada con el proceso de certificación que lleva actualmente GRANDA C.A?			
5.- ¿Beneficia esta certificación a la empresa GRANDA C.A?			
6.- ¿Usted estaría de acuerdo en formar parte de este proceso?			
7.- ¿El proceso le proporciona beneficios?			
8.-¿Considera rentable la inversión de dinero en este proyecto?			
9.- ¿Considera rentable la inversión de tiempo en este proyecto?			
10.- ¿Cree usted que mejorarían sus condiciones de trabajo con este proyecto?			

Observaciones:

P.1 ¿Tenía usted conocimiento sobre el tema de la Normalización?

..

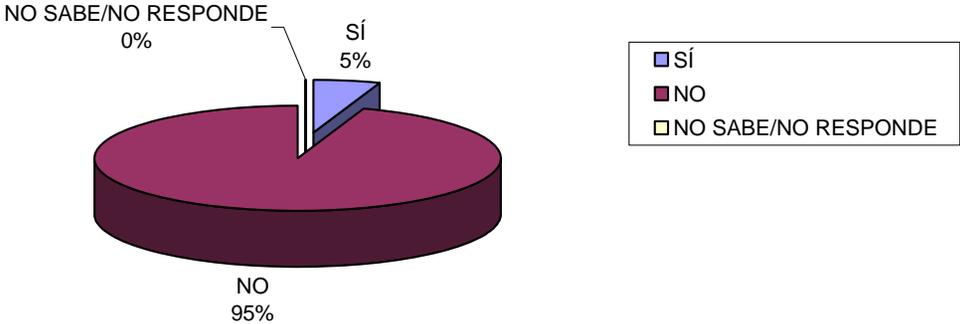


Figura 6.1.
Fuente: Elaboración Propia.

..

P.2 ¿Sabe usted que es un Sistema de Gestión de la Calidad?

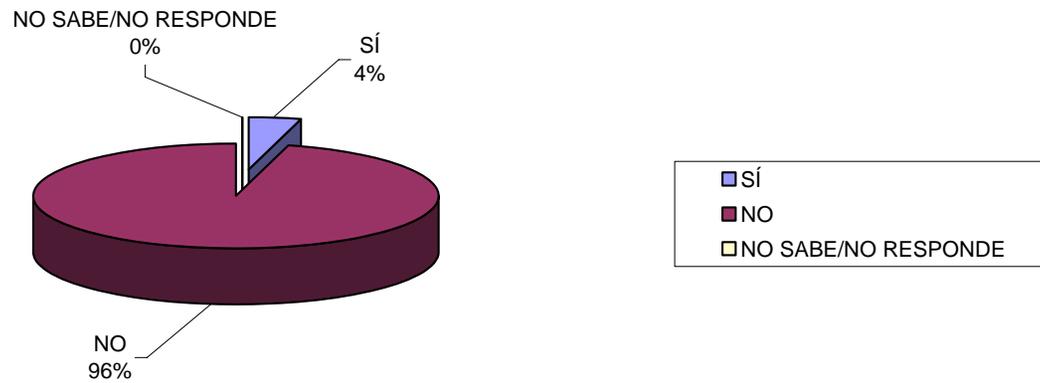


Figura 6.2.
Fuente: Elaboración Propia.

..

P.3 ¿Ha escuchado anteriormente en que consiste la Certificación ISO 9001:2000?

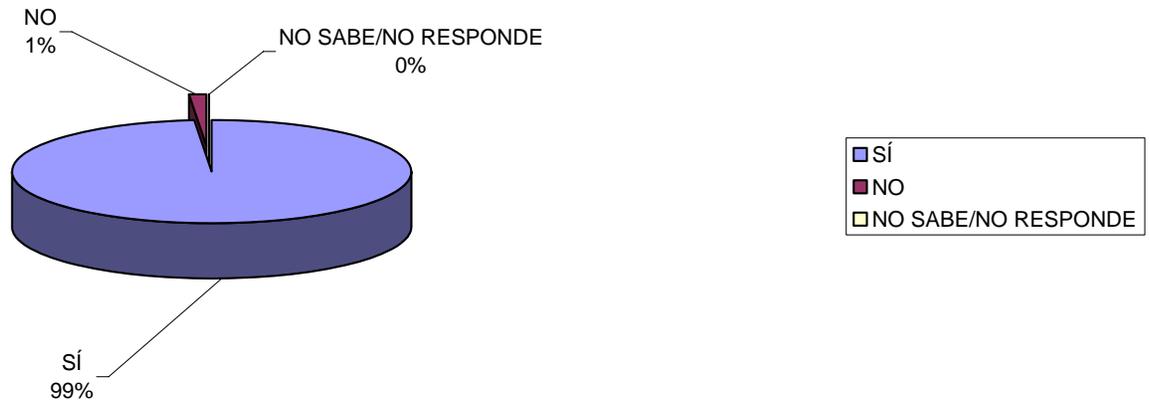


Figura 6.3.
Fuente: Elaboración Propia.

..

P.4 ¿Beneficia ésta Certificación a la empresa GRANDA C.A?

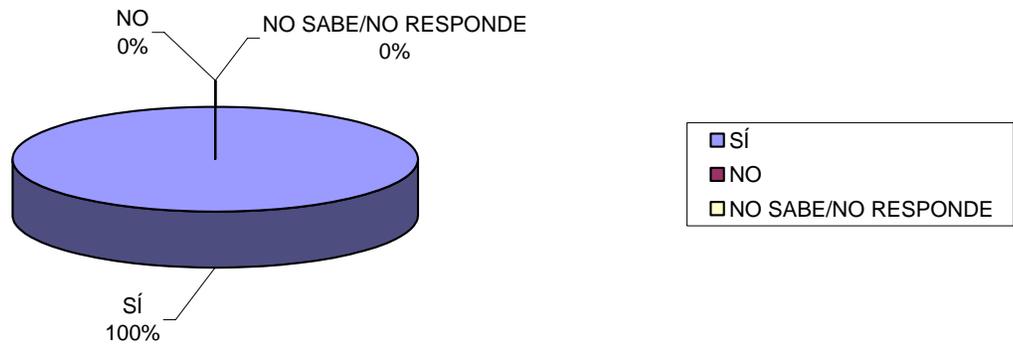


Figura 6.4.
Fuente: Elaboración Propia.

..

P.5 ¿Usted estaría de acuerdo en formar parte de este Proceso?

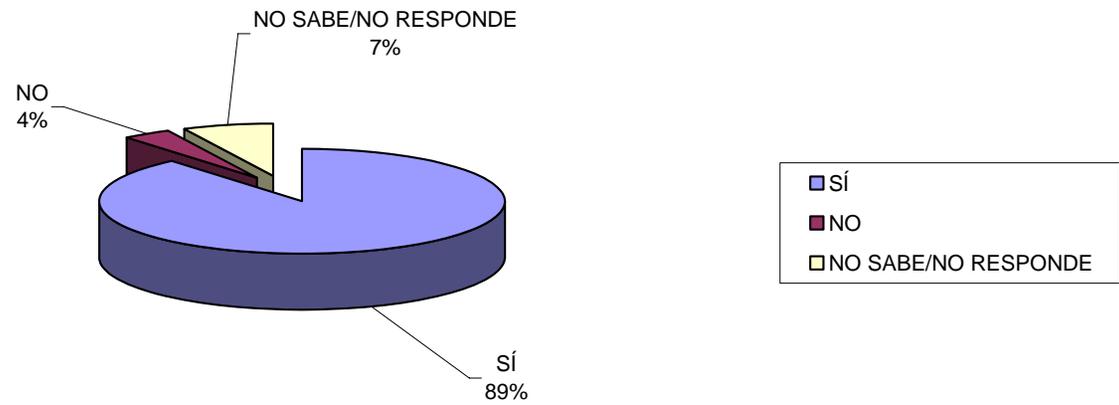


Figura 6.5.
Fuente: Elaboración Propia.

..

P.6 ¿El Proceso le proporciona beneficios?

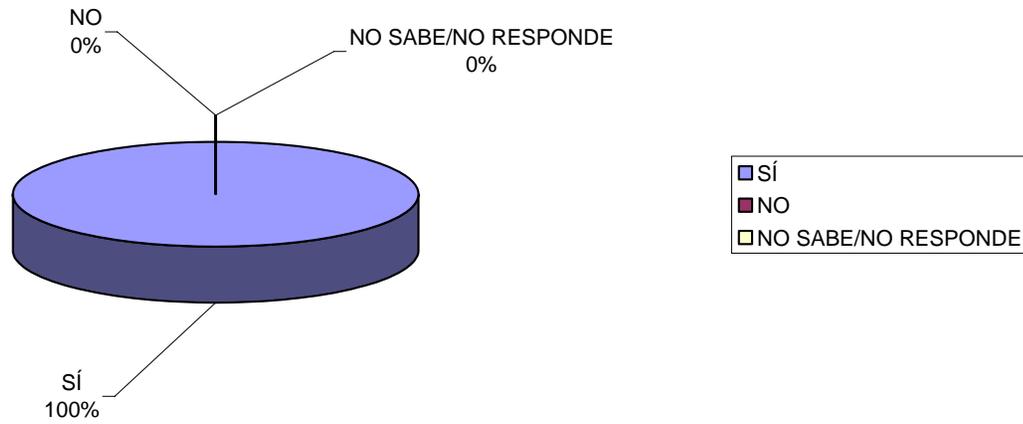


Figura 6.6.
Fuente: Elaboración Propia.

P.7 ¿Considera rentable la inversión de dinero en este Proyecto?

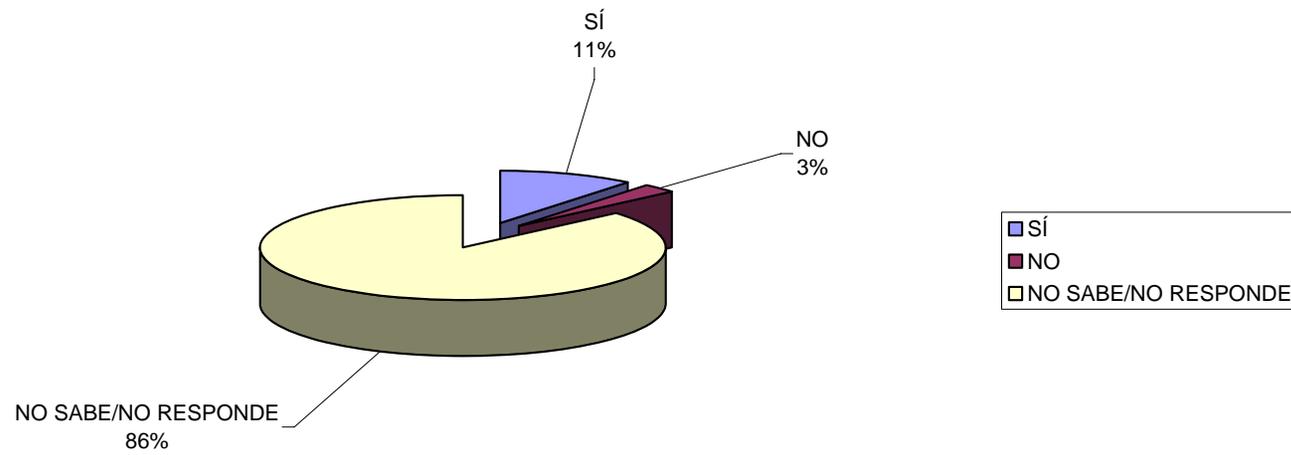


Figura 6.7.
Fuente: Elaboración Propia.

..

P.8 ¿Considera rentable la inversión de tiempo en éste Proyecto?

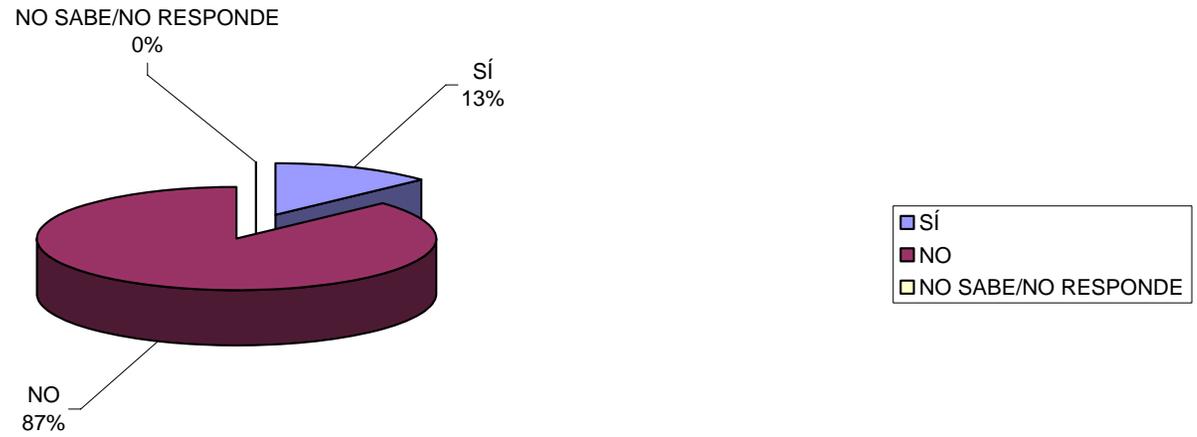


Figura 6.8.
Fuente: Elaboración Propia.

P.9 ¿Cree usted que mejorarían sus condiciones de trabajo con éste Proyecto?

..

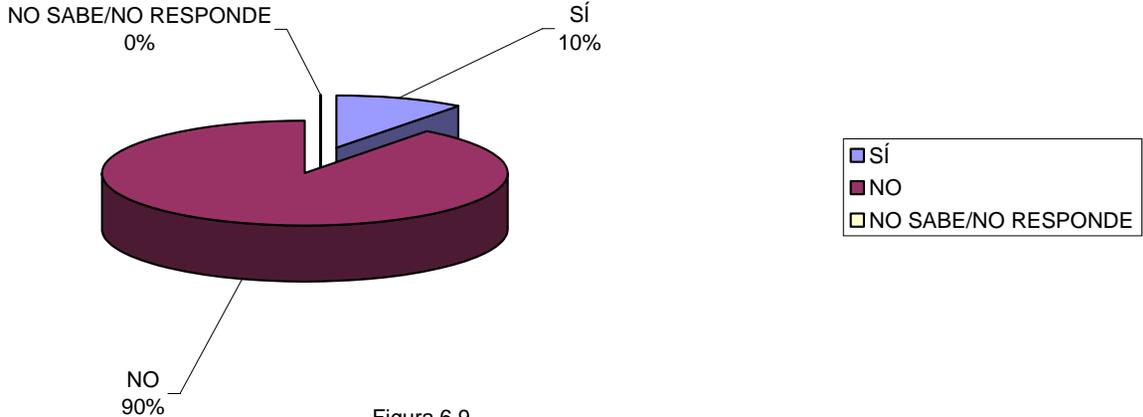


Figura 6.9.
Fuente: Elaboración Propia.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.00	ELABORACION, REGISTRO Y CONTROL DE DOCUMENTOS	29/11/2004	11 DE 11

1. OBJETIVO:

Establecer las normas y el proceso a seguir para la solicitud, elaboración, actualización y resguardo de los documentos que afectan la calidad del servicio prestado por la empresa.

2. ALCANCE:

Este procedimiento cubre las fases de solicitud, diseño, codificación, mantenimiento y resguardo de los documentos de todas las áreas de la empresa que requieran su adecuación al sistema de gestión la calidad implantado en la empresa.

Este procedimiento **no cubre** el control de los documentos de procedencia externa.

Todas las unidades son responsables del desarrollo, mantenimiento, aprobación e instalación y aplicación de los procedimientos y reglamentos de la empresa, conjuntamente con la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad.

3. NORMAS BÁSICAS:

- 3.1 La normativa de todo proceso que esté regulado por un procedimiento, debe estar en concordancia con los criterios establecidos en el Manual de Gestión de Calidad de la Empresa.
- 3.2 Cada documento del sistema de calidad debe estar codificado según su naturaleza y catalogado según corresponda, en los Manuales de Gestión de la Calidad que se definen en los Anexos 1, 2 y 3, parte integrante de este procedimiento.
- 3.3 Todo el personal gerencial (Presidencia y/o Jefes de Departamentos) de la organización es co-responsable del control, resguardo, conservación y disponibilidad de los documentos pertinentes a su área de gestión.
- 3.4 Todos los documentos del sistema, deben estar debidamente aprobados antes de su emisión definitiva, por el nivel gerencial (Presidencia y/o Jefes de Departamento) más inmediatamente comprometidos con el procedimiento o documento en cuestión. El mismo criterio aplica para la solicitud de emisión de documentos nuevos y actualización de los existentes.
- 3.6 La actualización o mantenimiento de los documentos del sistema de calidad, solo será admitida y procesada cuando la correspondiente solicitud esté debidamente revisada y aprobada por las firmas autorizadas en el respectivo procedimiento o documento.
- 3.7 La emisión o actualización de los procedimientos y documentos del sistema de la calidad (con exclusión a los de procedencia externa), deben canalizarse a través de la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad, a los fines de asegurar el adecuado control y registro de los mismos.
- 3.8 Los documentos del sistema de la calidad serán considerados como válidos para efectos del proceso de registro y control instaurado, siempre que el mismo posea el status de revisión emitido por la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad.
- 3.10 Todo documento considerado como obsoleto por efecto de nuevas ediciones o actualizaciones, será retirado y destruido por la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad.**
- 3.11 Todo documento obsoleto será resguardado, se guardará en un archivo la última versión del mismo, estos



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.00	ELABORACION, REGISTRO Y CONTROL DE DOCUMENTOS	29/11/2004	12 DE 11

estarán identificados por Departamento, y se identificarán con un sello rojo (Documento Obsoleto), las ediciones anteriores a la ultima obsoleta de destruyen. Siendo el responsable absoluto la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad.

3.13 La instalación de los procedimientos y reglamentos se efectuará, solamente después de ser debidamente aprobados por las instancias establecidas.

3.14 Los procedimientos y reglamentos entrarán en vigencia cuando hayan sido instalados oficialmente en la empresa por la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad.

3.15 Las Unidades que tienen bajo su responsabilidad la administración de los procedimientos y reglamentos, tienen igual responsabilidad de divulgarlos en la empresa, cumplirlos y velar por su cumplimiento.

3.16 Todo procedimiento o reglamento a ser actualizado, debe hacerse bajo las normas y el estándar establecidos por la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad.

3.17 Los documentos impresos del sistema de calidad deben poseer un sello rojo en el que se indique su status de control. La inexistencia del referido sello excluye como válido al documento en cuestión.

3.18 Es responsabilidad de la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad con respecto a los procedimientos y reglamentos:

- Custodiar los originales impresos y Aprobados.
- Tener disponibles los medios necesarios, para facilitar su consulta y mantener actualizada la lista maestra de distribución y la lista de Formatos.
- Establecer las herramientas y software estándar, para su análisis, diseño, impresión y distribución.
- Establecer y mantener actualizada la metodología y normativa para su elaboración y actualización.
- Emitir y certificar copias controladas de los documentos, mediante el uso del correspondiente sello de control.

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

Paso	Responsable	Acción
01	Jefes de Departamento	Identifica áreas de actividad o situaciones que requieran de normalización, estandarización o codificación, para lo cual identificar el tipo de documento que corresponda, según lo enunciado en las normas básicas de este procedimiento.
02	Jefes de Departamento	Explica mediante la solicitud de "Emisión y Modificación de Documentos" (Formato 01.220.00.01) a la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad, la necesidad de modificar y/o regular la actividad en cuestión. Se indica en éste formato el tipo de servicio solicitado.
03	Coord. Gestión y Control de la Calidad	Verifica las firmas autorizadas para la ejecución de la solicitud, analiza sus alcances y autoriza según sea el caso la elaboración/adecuación del documento en cuestión.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.00	ELABORACION, REGISTRO Y CONTROL DE DOCUMENTOS	29/11/2004	13 DE 11

4.1 Si el documento se emite por primera vez:

- | | | |
|----|--|--|
| 01 | Jefe de Departamento | Con la asesoría de la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad elabora el texto del documento de acuerdo al estándar pautado en el presente procedimiento.

Una vez preparada la información, registra el archivo correspondiente y lo hace llegar a la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad en discketts o vía e-mail para su respectiva edición y procesamiento. |
| 02 | Coord. Gestión y Control de la Calidad | Registra, edita e imprime el respectivo documento, distribuyéndolo si es necesario a cada uno de los Departamentos involucrados (en discketts, vía e-mail o impreso) para la emisión de comentarios u observaciones. |
| 03 | Departamentos Involucr. | Una vez realizadas las observaciones correspondientes, estas serán devueltas en un plazo no mayor de 5 días hábiles para su procesamiento por la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad y su conformación definitiva por el ente emisor. |
| 04 | Coord. Gestión y Control de la Calidad | Elabora el documento definitivo y gestiona la aprobación de acuerdo a lo indicado en las normas básicas 3.4 y 3.5, Recolecta las firmas autorizadas del documento y procede a la instalación definitiva. |
| 06 | Coord. Gestión y Control de la Calidad | Coloca el status de revisión en el documento, coloca el sello rojo de control y distribuye el documento a las áreas involucradas, añadiéndolo posteriormente a la lista maestra de distribución o a la lista de formatos con su status correspondiente (según sea el caso). |
| 07 | Coord. Gestión y Control de la Calidad | Distribuye el documento de acuerdo a lo estipulado en la solicitud, utilizando el formato 01.220.00.01 como evidencia de su entrega e instalación. Actualiza la lista maestra de distribución y la lista de formatos. |

4.2 Si el documento existe y requiere modificaciones:

- | | | |
|----|---|---|
| 01 | Jefe de Departamento | Elabora la solicitud de servicio de "Emisión y Modificación de Documentos" 01.220.00.01, en donde se detallen las características del cambio aprobadas por las firmas autorizadas, así como el documento modificado (en medio magnético) para su actualización en el sistema. |
| 02 | Coord. Gestión y Control de la Calidad. | Verifica las firmas autorizadas para la ejecución de la solicitud, analiza sus alcances y autoriza las modificaciones pertinentes. |
| 03 | Coord. Gestión y Control de la Calidad. | Actualiza el documento dentro del sistema de Información documentaría. Imprime el documento y lo distribuye para la emisión de comentarios y observaciones, de acuerdo a la lista maestra de distribución. |
| 04 | Departamentos Involucr. | Una vez realizadas las observaciones correspondientes, estas serán devueltas en un plazo no mayor de 5 días hábiles para su procesamiento por la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad y su conformación definitiva por el ente emisor. |



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.00	ELABORACION, REGISTRO Y CONTROL DE DOCUMENTOS	29/11/2004	14 DE 11

- | | | |
|----|---|---|
| 06 | Coord. Gestión y Control de la Calidad. | Una vez aprobadas las modificaciones definitivas, actualiza el documento dentro del sistema de Información documentaría. Actualiza el status revisión del documento en el aparte correspondiente para tal fin, de acuerdo a lo estipulado en el presente procedimiento. Coloca el sello rojo de control de emisión y distribuye el documento a las áreas involucradas, añadiéndolo posteriormente a la lista maestra de distribución o lista de Formatos, según sea el caso, para su posterior entrega a los usuarios involucrados. |
| 07 | Jefe de Departamento | Desincorpora el antiguo documento en dicha emisión y lo sustituye por el nuevo en el manual de gestión de calidad correspondiente. |
| 08 | Coord. Gestión y Control De la Calidad | Actualiza el status de revisión del documento (No. de revisión, Código del documento, Fecha de Actualización) dentro de la lista maestra de distribución 01.220.00.02 o lista de formato 01.220.00.03. |
| 09 | Coord. Gestión y Control de la Calidad | Actualiza la vigencia de la lista maestra de distribución 01.220.00.02 y la lista de formatos 01.220.00.03. |
| 10 | Coord. Gestión y Control de la Calidad | Archiva las solicitudes de servicio que dan origen a los cambios en los documentos, así como el formato de Emisión y Modificación de Documentos (01.220.00.01). |

4.3 Lista Maestra y Control de modificaciones posteriores:

Todas las áreas usuarias pueden acceder, cuando así lo requieran, a una copia de la lista maestra de distribución o la lista de formatos, la cual contiene la información relativa a los documentos generados en la empresa, así como el respectivo control de modificaciones posteriores. La información contenida allí es estrictamente referencial y solo podrá ser emitida, actualizada o modificada por la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad. Igualmente será de obligatoriedad la utilización del formato # 01.220.00.01 para el registro de cambios a los documentos incluidos dentro de los manuales del sistema de la calidad.

Paso	Responsable	Acción
1	Coord. Gestión y Control de la Calidad	Se verifica que exista la emisión y modificación del documento 01.220.00.01 debidamente aprobado.
2	Coord. Gestión y Control de la Calidad	Recibe el documento con los cambios, realizados vía e-mail y/o disketts según lo estipulado en los punto 4.1 y 4.2.



GRANDA, C.A.

REVISIO		
Nº	ME	AÑ
0		000

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.00	ELABORACION, REGISTRO Y CONTROL DE DOCUMENTOS	29/11/2004	15 DE 11

5. NIVELES DE AUTORIZACIÓN:

Los documentos generados por éste procedimiento, deberán ser aprobados y autorizados por el nivel gerencial (Presidente y/o Jefes de Departamento) más inmediatamente comprometido con el proceso respectivo.

6. FIRMAS DE APROBACIÓN:

Presidencia	Coord. de Gestión y Control de la Calidad
	Dpto. de Compras
Administración	
	Dpto. de Contabilidad
Dpto. de Recursos Humanos	
	Coordinación General
Coordinación de Logística	
	Coordinación de CDA
Coordinación de Seg. Industrial	



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.00	ELABORACION, REGISTRO Y CONTROL DE DOCUMENTOS	29/11/2004	16 DE 11

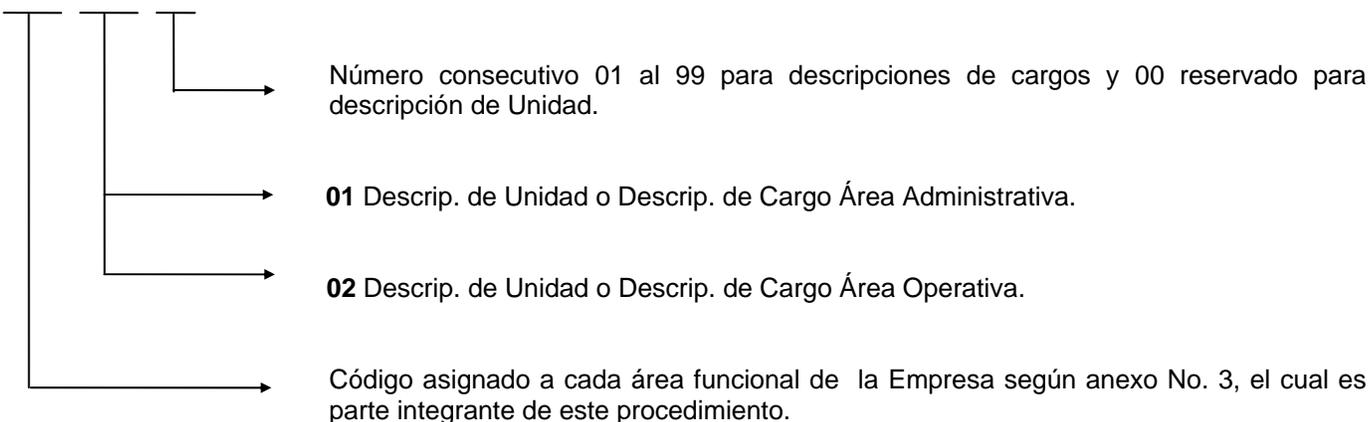
7. Status del Documento:

Fecha de Emisión Original:	29/11/2004
Fecha de revisión:	
No. de revisión:	
Sustituye a:	
Elaborado por:	Yahelyn Alarcón M.
Conforme Coord. Gestión y Control de la Calidad.	

Anexo No. 1 Codificación de los documentos del sistema de la calidad

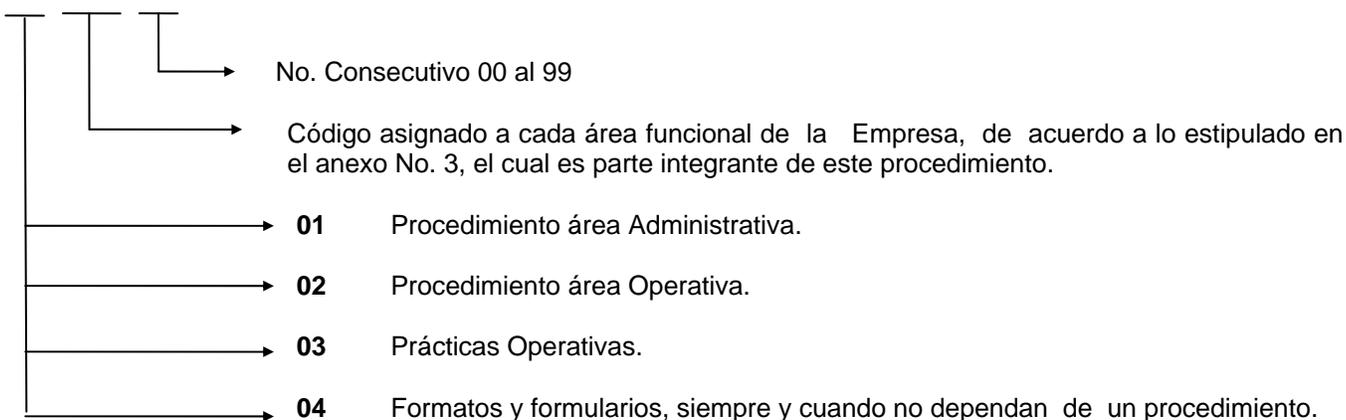
A. Las Descripciones de Unidades y Cargos deberán incluir una codificación que corresponda al siguiente esquema:

xxx. xx. xx



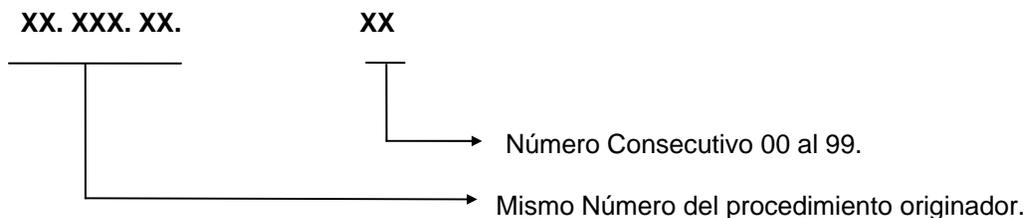
B. Los procedimientos, prácticas operativas, instrucciones de trabajo, formas y formatos se registrarán por el siguiente esquema de codificación:

xx. xxx. xx

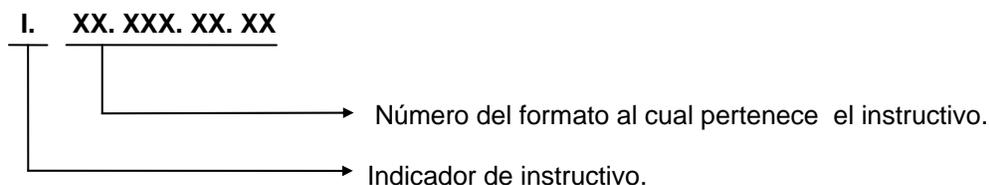


CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.00	ELABORACION, REGISTRO Y CONTROL DE DOCUMENTOS	29/11/2004	17 DE 11

C. Cuando un formato o formulario depende directamente de un procedimiento, el mismo se codificará de la siguiente manera:



D. Los instructivos de llenado correspondientes a los formatos o formularios definidos en el punto anterior se codificarán de la siguiente manera:



Anexo No. 2

Definiciones de los manuales del sistema de la Calidad.

A los fines de establecer diferencias entre los documentos originados por el sistema de la calidad, se definirán los siguientes términos:

1) Manual de Gestión de la Calidad de GRANDA, C.A.

Es el documento que establece la política de calidad y describe el sistema de calidad de la organización y se utiliza para propósitos externos.

El Manual de Gestión de la Calidad está estructurado de la siguiente forma:

- Portada,
- Índice,
- Aprobación,
- Reseña histórica,
- Sus Servicios,
- Sus Clientes,
- Desarrollo de los ocho elementos de la Norma ISO 9000-2000.

2) Manual Gestión de Calidad por Área:

Es el documento que establece la política de calidad y describe el sistema de calidad de cada área en particular, y es para uso interno únicamente.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.00	ELABORACION, REGISTRO Y CONTROL DE DOCUMENTOS	29/11/2004	18 DE 11

Manual de Gestión de Calidad por área, esta estructurado de la siguiente manera:

- 1. Portada:** En la cual se señala la unidad organizativa a la cual pertenece el manual.
- 2. Índice de contenido:** Indica como está estructurado el respectivo Manual.
- 3. Objetivo General del Manual:** En el cual se encuentran contenido el objetivo general de manual y los registros de cambios del mismo.
- 4. Política de calidad de la Empresa.**
- 5. Organización:** correspondiente a la estructura organizativa de la Gerencia la cual pertenece el manual, esta sección puede contener además la siguiente información:

Organigrama de posición.
Descripción de unidad.
Descripciones de cargos.

5.1 Descripciones de Unidades y Cargos:

Es un documento o relación escrita en el cual se especifican el contenido, situación e incidencia real del cargo o unidad dentro de la organización.

5.1.1 Descripción de Unidades: Las descripciones de unidades descritas con anterioridad, deberán contener el siguiente esquema de presentación:

- **Identificación de la unidad.**
- **Reporta:** a quien reporta.
- **Objetivo funcional:** Qué describe el objetivo funcional y/o de calidad de la unidad en la organización, Qué hace?, Mediante qué lo hace?Cuál es su razón de ser?.
- **Finalidades:** Describe con que finalidad cumple con su objetivo funcional.
- **Áreas de Relación:** Indica las áreas de relación internas y externas de la unidad.
- **Firmas Autorizadas.**

5.1.2 Descripción de Cargos: Las descripciones de cargos están estructuradas de la siguiente manera:

- **Identificación del cargo:** Gerencia a la cual pertenecen, Unidad organizativa, a quien él reporta directamente, y su contenido es el siguiente:
- **Propósito General:** Describe el objetivo de calidad del cargo y la esencia en sí del mismo. ¿Qué hace?, Mediante qué lo hace?, Con qué finalidad lo hace?.
- **Funciones y responsabilidades:** Describe las funciones que se deben cumplir en el cargo para lograr su propósito, Qué hace?, Con qué fin?.
- **Áreas de relación:** Describe las áreas de relación del cargo tanto interno como externos.
- **Supervisión directa e indirecta:** Si el cargo es supervisorio, indica a quien supervisa directamente, indirectamente y la autoridad delegada.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.00	ELABORACION, REGISTRO Y CONTROL DE DOCUMENTOS	29/11/2004	19 DE 11

- **Fuentes de apoyo:** Indica las fuentes de apoyo utilizadas para la gestión Ejemplo: Planos, Manuales. etc.
- **Dimensión del cargo:** Indica el impacto aproximado del cargo sobre los resultados de la empresa: utilidad generada, Unidades producidas, Unidades vendidas, Costo de equipos y tecnología bajo su responsabilidad, costo aproximado de nómina a cargo.

El valor aproximado de material: equipos, herramientas bajo su responsabilidad.

Valor de producción anual.

6. Procedimientos:

Es un documento asociado a las instrucciones para el desarrollo de una actividad o serie de actividades que dan lugar a un flujo de información o documentos, para su posterior utilización o procesamiento por otra área de actividad de la organización, por ejemplo: El procedimiento de retiro de material de almacén, da lugar al relleno de una serie de documentos, que posteriormente serán procesados por el sistema de inventario y el sistema de contabilidad.

6.1 Normas y procedimientos de gestión:

En el cual se encuentran contenidos todas las normas, procedimientos que se aplican en el sistema de calidad de esa Gerencia.

6.2 Normas y procedimientos administrativos:

En el cual se encuentran contenidas todas las normas y procedimientos de aplicación general en la organización.

Los procedimientos y prácticas operativas deberán cubrir al menos los siguientes aspectos tal como se indica:

- **Título:** El cual esta referido al objeto al que se refiere el procedimiento o práctica operativa.
- **Objetivo:** En el cual debe señalarse el propósito concreto del procedimiento, indicando el objeto del mismo y su finalidad.
- **Alcance:** Donde se especifica el ámbito de acción del procedimiento, participantes en su aplicación y áreas involucradas.
- **Normas básicas:** Referido a las reglas que norman la inviolabilidad del procedimiento o sus eventuales excepciones.
- **Descripción de actividades:** Corresponde al cuerpo del procedimiento propiamente dicho, en el cual se debe especificar en detalle y paso a paso las actividades, responsables y acciones a seguir para la ejecución del mismo.
- **Niveles de autorización:** Referidos a los niveles autorizados para la conformación de los documentos y/o formularios que forman parte del procedimiento, así como su vigencia y modificaciones posteriores.
- **Firmas autorizadas:** Corresponden a las firmas autorizadas que avalan la vigencia y el contenido del procedimiento o práctica como tal.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.00	ELABORACION, REGISTRO Y CONTROL DE DOCUMENTOS	29/11/2004	20 DE 11

- **Anexos (Formas e Instructivos):** Esta sección debe referir una muestra de cada una de las formas o documentos utilizados como parte del procedimiento. Cada una de las cuales debe estar acompañada de un instructivo para su adecuado relleno. Igualmente en esta sección pueden incorporarse definiciones que amplíen el contenido y forma del documento en cuestión.

7. Formatos, Formularios: En el cual se encuentran todos los formularios utilizados en la guía para agilizar los procesos, así como sus respectivos instructivos de llenado.

8. Instructivos de llenado: Son todos aquellos pasos necesarios que se establecen para llenar un formato o formulario.

9. Plan de entrenamiento y desarrollo de personal: En este se encuentra contenido el plan de entrenamiento anual de todo el personal del Departamento.

10. Manual de Instrucciones de Trabajo:

Es el documento contentivo de pasos que deben realizarse para operar las máquinas que posee la empresa siguiendo las normas de higiene y seguridad requeridas.

11. Instrucciones de Trabajo por Área:

Es el documento contentivo de pasos que deben realizarse para ejecutar una actividad o tarea del proceso productivo siguiendo para ello las normas de higiene y seguridad requeridas.

Las instrucciones de trabajo deben incluir las siguientes secciones:

Máquina \ Equipo: Indicando la máquina o equipo objeto de la instrucción.

El contenido: indicando el paso responsable y acción de las tareas rutinarias a realizar en la máquina.

3) Prácticas Operativas

Es un documento que siempre estará referido a un conjunto de instrucciones para la ejecución de una tarea de rutina, sin que ésta necesariamente de lugar a documentos ni flujos de información adicionales, por ejemplo: El cálculo del porcentaje de aceite soluble es una práctica operativa, porque del mismo no se deriva flujo de información ni documentos para su posterior procesamiento por ningún otro sistema.

La identificación de los documentos antes indicados se realizan de acuerdo a las siguientes siglas:

MGCG : Manual Gestión de la Calidad de Granda C.A., el cual corresponde al Manual de Gestión de la Calidad Nivel III, de acuerdo a la terminología utilizada por los entes certificadores de la Norma ISO-9000.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.00	ELABORACION, REGISTRO Y CONTROL DE DOCUMENTOS	29/11/2004	21 DE 11

MGPSD:	Manual de Gestión de Presidencia.
MGCGCC:	Manual de Gestión de Coordinación de Gest. y Control de la Calidad.
MGADM:	Manual de Gestión de Administración.
MGP:	Manual de Gestión de Compras.
MGRH:	Manual de Gestión de Recursos Humanos.
MGCTB:	Manual de Gestión de Contabilidad.
MCGC:	Manual de Gestión de Coordinación General.
MGLG:	Manual de Gestión de Logística.
MGSI:	Manual de Gestión Seguridad Industrial.
MGCDA:	Manual de Gestión de CDA.

Anexo No. 3 - Códigos de identificación por área funcional

Área Funcional	Código Asignado
Presidencia	PSD 110
Consultoría Jurídica:	CJ 210
Coordinación de Gestión y Control de la Calidad:	CGCC 220
Administración:	ADM 310
Dpto. de Compras:	P 410
Dpto. de Recursos Humanos:	RH 411
Dpto. de Contabilidad:	CTB 412
Coordinación General:	CG 320
Coordinación de Logística:	CLG 321
Coordinación de Seguridad Industrial:	CSI 322
Coordinación de CDA:	CCDA 323

Anexo No. 4 - Formatos utilizados para la aplicación del procedimiento:

En las siguientes páginas se encuentran los siguientes formatos y sus respectivos instructivos:

01.220.00.00	Formato Estándar para Impresión.
01.220.00.01	Emisión y Modificación de Documentos.
01.220.00.02	Lista Maestra de Distribución.
01.220.00.03	Lista de Formatos.



GRANDA, C.A.

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004
COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD		

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.01	CONTROL DE LOS DOCUMENTOS DE PROCEDENCIA EXTERNA	20/12/2004	22 DE 3

1. Objetivo

Establecer las normas y el proceso a seguir para la solicitud, registro y resguardo de los documentos y datos de origen externo, que afectan la calidad del servicio prestado por la empresa.

2. Alcance

Este procedimiento cubre las fases de solicitud, registro, mantenimiento y resguardo de los documentos y datos de procedencia externa. Se incluyen en este procedimiento las normas y estándares Nacionales e internacionales requeridos a petición del cliente para la realización del servicio.

Particularmente están sujetas al control de este procedimiento todos los planos, prácticas operativas y otros documentos suministrados por el cliente para la prestación del servicio de mantenimiento.

Las Unidades encargadas de la aplicación del procedimiento son:

Presidencia, Coordinación de Logística, Coordinación General, Coordinación de área y Coordinación de Gestión y Control de la Calidad.

3. Normas Básicas

- 3.1 a.- La Presidencia tiene la responsabilidad de instruir a las Coordinaciones General, de Logística y Gestión y control de la Calidad en todo lo relativo a exigencias técnicas de los clientes en materia de estándares y normas requeridas para el servicio solicitado.

b.- Los Datos y Especificaciones de Origen Externo procedentes del cliente serán resguardados y almacenados y controlados por la Coordinación Gestión y Control de la Calidad y Utilizados y distribuidos por la Coordinación general para realizar el servicio de mantenimiento solicitado.
- 3.2 A los documentos de procedencia externa se colocará el sello de copia controlada.
- 3.5 Toda emisión o actualización de los procedimientos y documentos de procedencia externa deberán canalizarse a través de la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad, a los fines de asegurar su resguardo.
- 3.6 Todo documento o dato considerado como obsoleto por efecto de nuevas ediciones o actualizaciones, debe ser retirado y destruido del sistema de calidad por los responsables de la ejecución del presente procedimiento.
- 3.7 Las Coordinaciones General, logística, de área y los niveles supervisorios son responsables y deben asegurar la utilización de versiones actualizadas para el caso de estándares y normas internacionales sujetos a procesos de revisión y actualización periódica, en tal sentido oficiar a la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad cuando así sea conveniente, a los fines de determinar el status de actualización de los documentos en cuestión.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.01	CONTROL DE LOS DOCUMENTOS DE PROCEDENCIA EXTERNA	20/12/2004	23 DE 3

4. Descripción de Actividades

Paso	Responsable	Acción
01	Presidencia.	Identifica el requerimiento de los clientes con relación a la aplicación de algún estándar particular para prestar el servicio de mantenimiento.
02	Presidencia.	Notifica a las Coordinaciones General, logística y Gestión y control de la Calidad, acerca del estándar solicitado por el cliente, quienes verificarán su existencia de dichos estándares, así como la factibilidad de su aplicación para la elaboración de los servicios solicitados.
03	Coord. Gestión y Control de la calidad	Determina el tipo de estándar o documentación técnica requerida y procede a su localización y distribución a la Coordinación General a los fines de gestionar la solicitud del cliente.
04	Coord. General	Hace mención del standard en las respectivas ordenes de trabajo, a los efectos de que sea tomado en cuenta el estándar durante el servicio prestado por parte de las áreas involucradas.
05	Coord. Gestión y Control de la calidad	Como Mínimo, anualmente la Gerencia de Gestión de la Calidad, realiza la verificación de las Normas (COVENIN Y OTRAS) a través de las direcciones electrónica HTTP://WWW.ANSI.ORG , HTTP://COVENIN.@DINO.CONICIT.VE y HTTP://WWW.FONDONORMA.ORG.VE , a los fines de obtener versiones actualizadas de los estándares requeridos. En el caso de las Normas Venezolanas COVENIN también se puede consultar con el catalogo de estas Normas.
06	Coord. Gestión y Control de la calidad	Entrega copias originales de los estándares solicitados a los Departamentos que así lo requieran.
08	Coord. Gestión y Control de la calidad	Archiva y conserva los estándares o documentos recibidos, para su utilización posterior. Anexa una copia de los mismos a las respectivas ordenes de trabajo que así lo requieran.

6. Firmas de Aprobación

Presidencia

Coord. Gestión y Control de la calidad

Coordinación General

Coordinación de Logística



GRANDA, C.A.

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.220.01	CONTROL DE LOS DOCUMENTOS DE PROCEDENCIA EXTERNA	20/12/2004	24 DE 3

7. Status del Documento

Fecha de Emisión Original:	20/12/2004
Fecha de revisión:	
No. de revisión:	
Sustituye a:	
Elaborado por:	Yahelyn Alarcón M.
Conforme Coord. Gestión y Control de la calidad	



REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
.. 01.220.02	NORMAS PARA EL CONTROL DE LOS REGISTROS	08/12/2004	25 DE 5

1. Objetivo:

Establecer los lineamientos generales de estandarización en la preparación, recepción, distribución, control y conservación de la documentación que se origina y recibe de las diferentes unidades organizativas de GRANDA C.A.

2. Alcance:

Estas normas cubren todas las áreas funcionales (Administrativas y Operativas) de GRANDA C.A.

3. Normas Básicas:

Estas normas serán de aplicación para todo tipo de documento que se genere, envíe, reciba y requiera ser registrada en los archivos de la empresa. A tal efecto se anexa el glosario de términos para clasificar e identificar los diferentes registros.

La Coordinación de Gestión de la Calidad es la unidad responsable por la aplicación, control y mantenimiento del presente procedimiento.

En lo relativo a documentación relacionada con correspondencias, la empresa ha establecido las siguientes normas específicas:

Para la preparación de las correspondencias internas se hará uso del servicio de correo electrónico o a través del método tradicional de correspondencias internas. (Anexo 2: Instructivo y formato Nro. 1).

Las correspondencias internas enviadas y recibidas deben ser resguardadas en medio magnético o en papel en carpetas debidamente identificadas, según sea requerido y según su correlativo.

En la preparación de correspondencias externas se debe utilizar el formato instituido por la empresa para tal fin (Anexo 2: Instructivo y formato Nro. 2) identificado con el logotipo de Granda y el logo ISO. Se debe distribuir según sea la necesidad de la respectiva comunicación, solo debe guardarse evidencia de su envío según el correlativo.

Todo lo relativo al archivo inactivo se hace referencia en el procedimiento 01.220.03.

CORRESPONDENCIAS

Para el manejo de archivos de los diferentes tipos de correspondencias la empresa a establecido las siguientes normas:

Las carpetas pertenecientes a un departamento, deben ser identificadas con etiquetas de un mismo color. En el anexo 4 se especifican los colores por departamento.

Las etiquetas estarán identificadas con el código y rubro al cual pertenece la carpeta.

Se debe colocar:

- Las siglas según anexo 3 del presente procedimiento.
- El código según la tabla que se describe en el punto 3.4.4.
- El número consecutivo de la carpeta.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
.. 01.220.02	NORMAS PARA EL CONTROL DE LOS REGISTROS	08/12/2004	26 DE 5

- El año en curso.

Ejemplo: CGC-0-001-2004 Índice de Archivo.

Los colgantes deben ir identificados con etiquetas ubicadas en el lado contrario de la pestaña de la carpeta.

Para identificar grupos de carpetas, se coloca en la primera carpeta colgante, el índice del archivo y la siguiente tabla:

- 0: General.
- 1: Bancos Nacionales y Extranjeros.
- 2: Unidades Organizativas.
- 3: Organismos Nacionales (Públicos y Privados).
- 4: Organismos Extranjeros
- 5: Empresas afiliadas relacionadas y similares.
- 6: Compañías Varias (Públicas y Privadas).
- 7: Registros de la Calidad.

Siguiendo con lo establecido en la norma 3.4.2 identificación de etiquetas.

Ejemplo: CGC-0-001-2004 Administración

No deberán abrirse colgantes para todas y cada uno de los asuntos de la tabla, si la unidad no lo requiere, es decir, se utilizarán los asuntos que son necesarios para la unidad y se abrirán progresivamente a medida que surjan las necesidades. Si algún código de la tabla no está presente en la gestión de un área en particular, el número perteneciente al mismo debe ser respetado, en otras palabras cada tabla conservará su número aún cuando no este presente en el archivo.

No será necesario abrir una carpeta nueva para cada año sino se requiere, debe identificarse en la etiqueta o separarse por año.

En referencia al control de los archivos de registros de calidad, se ha establecido en la matriz de registros de la calidad (formato 01.220.02.01), que define los registros sujetos a control por cada una de las áreas de la organización.

En cada departamento debe estar un responsable directo por la elaboración mantenimiento y control de los archivos.

4. Niveles de Autorización:

Para la ejecución de este procedimiento debe estar aprobado por todas las áreas Administrativas u Operativas de Granda C.A.



GRANDA, C.A.

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
.. 01.220.02	NORMAS PARA EL CONTROL DE LOS REGISTROS	08/12/2004	27 DE 5

5. Firmas de Aprobación:

Coord. Gestión y Control de la Calidad

Administración

Dpto. de Compras

Dpto. de Recursos Humanos

Dpto. de Contabilidad

Coord. General

Coord. de Logística

Coord. Seguridad Industrial

Coord. de CDA

6. Status del Documento:

Fecha de Emisión Original :	08/12/2004
Fecha de revisión :	
No. de revisión:	
Sustituye a:	
Elaborado por:	Yahelyn Alarcón Morillo
Conforme Coord. Gestión y Control de la Calidad :	



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
.. 01.220.02	NORMAS PARA EL CONTROL DE LOS REGISTROS	08/12/2004	28 DE 5

Anexo 1:

Para la mejor comprensión de este procedimiento, se ha establecido el siguiente glosario de términos:

- **Correspondencia o Documento:** Entendiéndose como tal a todo tipo de comunicación escrita tramitada o procesada dentro de GRANDA C.A.
- **Correspondencia Externa:** Comunicaciones entre GRANDA C.A. y cualquier entidad, organismo o persona pública o privada.
- **Comunicación Interna:** Comunicaciones entre unidades organizativas de GRANDA C.A. o comunicaciones internas dentro de una organización, no pueden ser destinadas externamente. Se le caracteriza por su esquema de elaboración bajo el estándar especificado por el servicio de correo electrónico utilizado por la Empresa o método tradicional.
- **Carta:** Escrito que se envía a alguien para darle cuenta de algo, tiene normalmente destino externo pocas veces se preparan internamente. En su estructura se aprecian tres secciones:
 - o **Encabezado:** Membrete, fecha, destinatario, asunto, línea de atención y saludo.
 - o **Cuerpo de la carta:** Introducción, ideas fundamentales, asunto, despedida y firma.
 - o **Otros elementos:** Iniciales, anexos, post data, indicadores de numero de copias, etc.
- **Circular:** Comunicación escrita dirigida a diversas unidades o personas, en igualdad de términos, para hacerle del conocimiento acerca de algo importante, y dirigida a grupos iguales de personas o unidades, Ejemplo:
 - o A todo el personal de la Empresa.
 - o A todo el personal Administrativo.
 - o A todo el personal Operativo.
- **Archivo:** Es un medio de comunicación o instrucción escrita, grabada o impresa que inicia registra o conserva la información necesaria para el desarrollo de las operaciones de la empresa.
- **Documento Activo:** Es todo aquel documento que tiene alta frecuencia de consulta, generalmente un documento es activo si su fecha de emisión esta comprendida dentro de un año retrospectivo al año en curso. Ejemplo 1.995-1996.
- **Archivo Activo:** es el lugar donde se mantiene información y documentos cuya naturaleza e importancia es fundamental para suministrar orientaciones con funciones permanentes.
- **Documento Inactivo:** Son documentos, que su uso no es requerido, por efecto de que la vigencia de la información que contiene ha expirado, en función de su fecha de elaboración o fecha de vencimiento.
- **Archivo inactivo:** Es el lugar especialmente acondicionado, donde se organizan, guardan y custodian los documentos inactivos, que por una u otra razón deben ser conservados el tiempo que se le haya establecido.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
.. 01.220.02	NORMAS PARA EL CONTROL DE LOS REGISTROS	08/12/2004	29 DE 5

Anexo 2: Instructivo de Correspondencias Internas y Externas:

N°: (GRA-001-YYYY) Este número es el correlativo de la emisión de correspondencias Internas. Donde, GRA son las siglas de la empresa, 001 es el correlativo que se debe llevar de las mismas y YYYY es el año en que se emite la correspondencia.

(001-YYYY) Este número es el correlativo de la emisión de correspondencias Externas. Donde, 001 es el correlativo que se debe llevar de las mismas y YYYY es el año en que se emite la correspondencia.

Fecha: En este renglón se especifica la fecha de elaboración de la correspondencia.

Encabezado: Numero correlativo, Que tipo de correspondencia (Memo, circular, etc.), Quien emite (Persona y/o Departamento), destinatario y asunto de la misma.

Cuerpo: Esta área está destinada para elaboran el contenido de la correspondencia, y debe especificar la finalidad de la misma.

Quien emite: En este renglón está compuesto por la firma, nombre de la persona y/o Departamento que emite la correspondencia.

Anexo 3:

Coord. de Gestión y control de la Calidad:	CGCC	220	Azul Marino
Administración:	ADM	310	Rojo
Dpto. de Compras:	P	410	Verde Oscuro
Dpto. de Recursos Humanos:	RH	411	Amarillo
Dpto. de Contabilidad:	CTB	412	Naranja
Coordinación General:	CG	320	Azul Claro
Coordinación de Logística:	CLG	321	Verde Claro
Coordinación de Seguridad Industrial:	CSGI	322	Marrón
Coordinación de CDA:	CCDA	323	Vinotinto



REVISIO		
Nº	ME	AÑ
00	12	200
COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD		

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.310.01	CUENTAS POR PAGAR	15/09/2004	30 3

1. Objetivo:

Llevar un registro actualizado de todas aquellas obligaciones contraídas por la empresa con proveedores y terceros.

2. Alcance:

Este procedimiento cubre las unidades todas las unidades de la organización.

3. Normas Básicas:

- 3.1 Se entiende por cuentas por pagar todos aquellos derechos adquiridos por la organización a través de sus unidades administrativas con proveedores y terceros.
- 3.2 Es responsabilidad de la sección de cuenta por pagar a través del administrador informar a la presidencia la situación de las deudas adquiridas por la organización.
- 3.3 Es responsabilidad del administrador realizar el "cronograma de pagos" de acuerdos a las fechas establecidas en cada uno de los documentos que generan las mismas.
- 3.4 El administrador deberá suministrarle mensualmente al departamento de contabilidad la situación de los acreedores de la organización para su respectiva conciliación.
- 3.5 El administrador mantendrá actualizado el estado de situación de las cuentas por pagar.
- 3.6 Las cuentas por pagar deben ser canceladas en cheque **no endosable** o a través de depósitos o transferencias bancarias a nombre del proveedor o del tercero.
- 3.7 No se podrá solicitar la emisión de un cheque o nota de debito sin la orden de pago original con los documentos obligatorios anexos.
- 3.8 En caso de adelanto de pago el administrador deberá mantener el documento original que lo origino en espera del finiquito del servicio, o para la cancelación total del bien.
- 3.9 Las obligaciones por pagar que por derecho le corresponden a los trabajadores como son utilidades, vacaciones, prestaciones sociales entre otras, serán de responsabilidad del Dpto. de Recursos Humanos.
- 3.10 El encargado del Dpto. de Recursos Humanos, pasara al administrador semanalmente la relación de pago, que va ha efectuar la unidad.
- 3.11 Las obligaciones adquiridas con los institutos gubernamentales serán de responsabilidad de cada una de las unidades que la generen y deberán suministrar la información al administrador para registrarla y posteriormente solicitar recurso para la cancelación de la misma.
- 3.12 Las normas y procedimientos establecidos en este manual estarán sujetos al control posterior de la unidad de auditoria interna y al control previo por parte de las unidades involucradas.



REVISIO		
N°	ME	AÑ
00	12	200
COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD		

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.310.01	CUENTAS POR PAGAR	15/09/2004	31 3

4. Descripción De Actividades:

Paso	Responsable	Actividad
1	Administrador	Recibe los documentos: Facturas, solicitud de anticipos, reposición de Fondos y solicitud de transferencias con sus soportes.
2	Administrador	Recibe y revisa la documentación y lo archiva en la carpeta correspondiente.
3	Administrador	Al existir disponibilidad financiera elabora relación de pago de acuerdo a la disponibilidad existente, ubica los soportes en el archivo y los anexa a la relación de pago. Lo envía a la presidencia.
4		Firmada y aprobada por la presidencia. Remite la relación de pago y soportes al Dpto. encargado de la elaboración de los cheques.
5	Presidencia	Revisa y aprueba los pagos que se van a cancelar y lo devuelve al administrador.
6	Analista de Contabilidad.	Recibe por parte de la administración la relación de pago con los soportes y procede a la elaboración de de cheques.

5. Niveles de Autorización:

La cancelación de todas las cuentas de clientes internos y externos es autorizadas por la Administración conjuntamente con la Presidencia y el Dpto. de Contabilidad de la Empresa.

6. Firmas De Autorización:

Administración

Presidencia

Dpto. de Contabilidad



GRANDA, C.A.

REVISIO

N°	ME	AÑ
00	12	200

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.310.01	CUENTAS POR PAGAR	15/09/2004	32 3

7. Status del Documento:

Fecha de emisión original:	15/06/2004
Fecha de revisión:	
Nro. de revisión:	
Sustituye a:	
Elaborado por:	Vicente Millan S
Conforme: Coord. de Gestión y Control de la Calidad	



REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.310.02	CUENTAS POR COBRAR	15/09/2004	33 3

1. Objetivo:

Registrar y controlar de todas aquellas deudas que tienen nuestros clientes externos con la organización.

2. Alcance:

Este procedimiento cubre todas las áreas de la organización y los clientes externos de la misma.

3. Normas Básicas:

- 3.1 Se entiende por cuentas por cobrar todos aquellos derechos adquiridos por la organización a través de sus unidades administrativas, de clientes internos y externos, por la prestación de un servicio, prestamos, arrendamientos, suministros o venta de material, equipos y herramientas.
- 3.2 No se asentaran los documentos en el registro auxiliar de cuantas por cobrar hasta tanto no sean recibidas y aceptadas por el cliente.
- 3.3 Se toma como fecha para llevar el control de días de crédito la fecha cuando fue recibida y aceptada por el cliente.
- 3.4 Es responsabilidad del administrador realizar el "cronograma de cobros" de acuerdos a las fechas establecidas en cada uno de los documentos que generan las mismas.
- 3.5 El administrador mantendrá actualizado el estado de situación de las cuentas por cobrar.
- 3.6 Las cuentas por cobrar pueden ser canceladas en efectivo, en cheque conformables o a través de depósitos o transferencias bancarias a nombre de **GRANDA C.A**
- 3.7 Las cuentas por cobrar se mantendrán en el departamento de administración por un lapso no mayor a 60 días después de su vencimiento, pasados estos 60 días serán responsabilidad de la presidencia quien procederá de acuerdo al caso.
- 3.8 El administrador será el responsable de emitir mensualmente: Estados de cuentas detallados de las cuentas por cobrar y enviarlos a las unidades responsables del ingreso y el resumen conciliado de las cuentas por cobrar a la presidencia.
- 3.6 El administrador deberá suministrarle mensualmente al departamento de contabilidad la situación de los deudores de la organización para su respectiva conciliación.
- 3.7 normas y procedimientos establecidos en este manual estarán sujetos al control posterior de la unidad de auditoria interna y al control previo por parte de las unidades involucradas.
- 3.8 Responsabilidad de las unidades involucradas en el procedimiento, de asignar a la persona encargada de realizar el control previo correspondiente a su unidad.



GRANDA, C.A.

REVISION		
Nº	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.310.02	CUENTAS POR COBRAR	15/09/2004	34 3

4. Descripción De Actividades:

Cuentas por Cobrar por Prestación del Servicios:

Paso	Responsable	Acción
1	Presidente	El presidente remite copia de la orden de compra, al administrador este archiva en su carpeta correspondiente, para llevar control de los saldos pendientes que le quedan a cada una de las órdenes de compra.
2	CDA	Le envía al administrador, copias de las valuaciones de los servicios prestados, para facturar al cliente.
3	Administrador	Recibe y verifica las copias de valuaciones y se las entrega a la secretaria del Dpto. de administración para hacer las respectivas facturas.
4	Secretaria	Hace la factura, se la entrega al administrador para su respectiva revisión.
5	Administrador	Recibe y revisa la factura y se remite al chofer para la entrega al cliente.
6	Chofer	Recibe y lleva las facturas al cliente para que sean recibidas en conformidad con las valuaciones, verifica que estén selladas por los clientes, se la entrega al administrador.
7	Administrador	Recibe las facturas la registra en el cronograma de cuentas por cobrar, y procede a archivarla en su carpeta correspondiente, y envía una copia al Dpto. de contabilidad.

5. Niveles De Autorización:

Los encargados de autorizar estos procedimientos son el Presidente, Administrador, Jefe de Personal, el Coord. de CDA y Dpto. de Contabilidad.

6. Firmas De Autorización:

Presidencia

Administración

Dpto. Recursos Humanos

Coord. de CDA

Dpto. de Contabilidad



GRANDA, C.A.

REVISION

N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.310.02	CUENTAS POR COBRAR	15/09/2004	35 3

7. Status del Documento:

Fecha de emisión original:	15/09/2005
Fecha de revisión:	
Nro. de revisión:	
Sustituye a:	
Elaborado por:	José G. Rodríguez
Conforme: Coord. de Gestión y Control de la Calidad	



REVISION		
N°	ME	AÑ
00	00	0000
COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD		

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.410.05	Solicitud de Materiales del Almacén	15/09/04	36 DE 3

1. OBJETIVO:

Establecer los lineamientos para la solicitud y el retiro de materiales, insumos y préstamo de herramientas del almacén.

2. ALCANCE:

Este procedimiento registra todas las salidas de los materiales, insumos y los préstamos de herramientas del almacén.

3. NORMAS BASICAS:

Es responsabilidad del Encargado del Almacén y el Encargo de Compras la entrada y salida del material del almacén así como también del inventario físico del mismo.

Los autorizados para la entrega de materiales del almacén serán: El encargado de almacén y en su ausencia el encargado de compras esta autorizado para hacer la entrega a la unidad solicitante.

Es responsabilidad de los Coordinadores de Logística y Seg. Industrial retirar los materiales, insumos y herramientas solicitados en el almacén principal.

En el almacén de las áreas operativas podrán retirar materiales todo el personal que este autorizado en las mismas.

Es responsabilidad del Encargado de Compras canalizar las solicitudes de insumos y consumibles del área administrativa.

Es responsabilidad del Jefe de compras llevar el control del inventario en sistema, bajo el programa de sistemas de inventario MANTIS.

La solicitud para retirar materiales, insumos y herramientas del almacén, se hará mediante el formato (01.410.05.01) "Solicitud de Materiales del Almacén" y para el préstamo de herramientas mediante el formato (01.410.05.02) "Préstamo de Herramientas del Almacén".

4.1 Cuando se realice el requerimiento o solicitud de herramientas para el personal el Supervisor de área conjuntamente con el Coordinador de Área, deberán llenar el formato de (01.410.01.04) "Requerimiento de Herramientas del personal". Este formato será un soporte de la solicitud de herramientas.

4.2 Cuando algún material o herramienta solicitado no se encuentre en existencia, el Dpto. de Compra hará la solicitud de los mismos siguiendo el Procedimiento (01.410.01) "Compra de Materiales" para su obtención, y satisfacer la necesidades de cada área, siempre y cuando sea debidamente justificado por el coordinador de la unidad.

4.3 La solicitud del préstamo de herramientas se hace directamente al Encargado del Almacén usando el formato (01.410.05.02) "Préstamo de Herramientas del Almacén".

4.4 Las herramientas del almacén para préstamo deben estar en buen estado, y deben ser entregadas de la misma manera.

4.5 El préstamo de herramientas se hace en horario laboral y las mismas deben ser devueltas antes de finalizar la jornada de trabajo o al finalizar la actividad para la cual fueron solicitadas.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.410.05	Solicitud de Materiales del Almacén	15/09/04	37 DE 3

4. PASOS A SEGUIR:

Para el retiro de materiales, insumos y herramientas del Almacén:

Paso	Responsable	Actividad
1	Unidad Usuaria	Elabora y justifica la solicitud de retiro de materiales y la hace llegar al Dpto. de Compras.
3	Jefe de Compras:	Recibe la solicitud y verifica en el inventario la existencia de los materiales, insumos o herramientas solicitados, hace el descargo de los mismos de la base de datos del inventario y firma como recibida la solicitud.
4	Encargado del Almacén	Recibe y verifica la solicitud de materiales y procede a buscar los materiales en sus respectivas ubicaciones, los organiza, llena en el renglón correspondiente la cantidad que está entregando. Firma la hoja de solicitud.
5	Usuario	Recibe los materiales, verifica las cantidades entregadas y firma conforme.

Para el préstamo de herramientas:

Paso	Responsable	Actividad
1	Usuario	Hace la solicitud de préstamo de herramienta al encargado del Almacén, especificando el tipo herramienta y la cantidad.
2	Encargado de Almacén:	Llena el formato de "Prestamos de Herramientas del Almacén" (01.410.05.02) especificando el tipo de herramienta y la cantidad solicitada y procede a la entrega de la (s) Herramienta (s). El formato debe estar firmado por el encargado de almacén y el empleado.
3	Usuario	Recibe las herramientas verificando su estado.
4	Encargado del Almacén	Verifica el estado de herramienta y luego firman como recibida la devolución de la misma.

5. NIVELES DE AUTORIZACIÓN:

Este procedimiento será ejecutado cuando exista el requerimiento de solicitud de materiales o préstamo de herramientas del almacén.



GRANDA, C.A.

REVISION		
N°	ME	AÑ
00	00	0000
COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD		

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.410.05	Solicitud de Materiales del Almacén	15/09/04	38 DE 3

6. FIRMAS DE APROBACIÓN:

Dpto. de Compras

Administración

Coord. de Gestión y Control de la Calidad

Dpto. de Recursos Humanos

Dpto. de Contabilidad

Coord. de Seg. Industrial

Coord. de CDA

7. STATUS DEL DOCUMENTO:

Fecha de emisión original:	12/09/2004
Fecha de revisión:	
Nro. de revisión:	
Sustituye a:	
Elaborado por:	Yahelyn Alarcón / Ana Pasarella
Conforme: Coord. de Gestión y Control de la Calidad	



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.411.03	Terminación de Servicio	20/01/2005	39 DE 4

1. Objetivo

Asegurar el cálculo real y correcto de las prestaciones sociales de los trabajadores que por diferentes razones dejan de prestar servicio en la empresa, así mismo garantizar el pago oportuno de la liquidación final, a los fines de evitar reclamos posteriores.

2. Alcance

Este procedimiento cubre a las siguientes áreas:

- Unidad organizativa donde labora el trabajador.
- Departamento de Recursos Humanos.
- Personal.
- Nómina.

3. Normas Básicas

Para que se origine una terminación de servicios, el trabajador debe estar involucrado en las siguientes causales:

3.1 RENUNCIA:

Cuando el trabajador por su propia voluntad decide dar por terminada su relación de trabajo con la empresa; para ello deber presentar su renuncia por escrito ante su supervisor inmediato, indicando en la misma si trabajará o no su período de preaviso de acuerdo a su antigüedad.

3.2 CONTRATO POR TIEMPO DETERMINADO:

Cuando por requerimientos de la empresa se amerita contratar personal a tiempo determinado, el Departamento de Recursos Humanos al inicio de la relación laboral elaborara el respectivo contrato para su suscripción. Se entiende asimismo, que todo el personal que inicia sus labores en la empresa, sin firmar un contrato a tiempo determinado se encuentra en período de prueba durante el lapso de 3 meses, pudiendo la empresa terminar la relación de trabajo, sin previo aviso, dentro de este tiempo.

3.3 DESPIDO JUSTIFICADO (ART. 102 L.O.T.)

Cuando el trabajador incurre en alguna falta contemplada en el artículo 102 L.O.T. , el supervisor inmediato deber preparar un informe sobre la falta cometida por el trabajador, anexando las pruebas suficientes del caso y enviarlas a el Departamento de Recursos Humanos para su consideración.

3.4 DESPIDO INJUSTIFICADO (Art. 125 L.O.T.)

Despido por servicios no requeridos o causas diferentes a las anteriores.

3.5 Sea cual fuese la causa de terminación de la relación de trabajo, los supervisores deben preparar la siguiente documentación:

- a) Solicitud de Terminación de Servicios Formato Nro.01.411.03.01, debidamente firmada por:
 - Supervisor inmediato.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.411.03	Terminación de Servicio	20/01/2005	40 DE 4

- Coordinador de Area.
- Coordinador General.

- b) Carta de renuncia en original (cuando sea el caso).
- c) Solvencia de Almacén formato Nro. 01.411.03.03 o en su defecto lista de herramientas o material no devuelto Formato 01.411.03.04 de descuento, indicando la descripción de las herramientas o material y el valor de los mismo en original.
- d) Ficha del trabajador que se va a desincorporar.

4. Descripción de Actividades

TERMINACION DE SERVICIOS POR RENUNCIA

Paso	Responsable	Acción
1	Sup. Inmediato	Recibe carta de renuncia del trabajador donde especifique si trabajará preaviso. Formato: 01.411.03.02.
2	Sup. Inmediato	Prepara terminación de servicios formato Nro. 01.411.03.01, con sus respectivos anexos y la envía a el Departamento de Recursos Humanos.
3	Departamento de Recursos Humanos	Recibe la Terminación de servicios, la revisa exhaustivamente. Envía a nómina los recaudos para su procesamiento.
4	Analista de Personal	Procede a retirar al trabajador del S.S.O. Elabora una carta dirigida al banco para desincorporar al trabajador de la cuenta nómina (cuando aplique) y elabora otra dirigida a la Coord. de CDA para desincorporar al trabajador del sistema de acceso del cliente.
4	Nómina	Revisa recaudos de terminación de servicios y procede a calcular las prestaciones sociales, luego elabora la liquidación final y comprobante de contabilidad, y lo envía a la Administración.
5	Administracion.	Revisa y aprueba la liquidación y comprobante de contabilidad y procede a elaborar el cheque respectivo, lo firma y lo devuelve a Nóminas junto con planilla de liquidación final.
6	Nómina	Recibe cheque y liquidación final y lo envía al Departamento de Recursos Humanos.
7	Departamento de Recursos Humanos	Recibe cheque y planilla de liquidación final, y a través de la consultoria juridica cita al trabajador para la firma y entrega formal de su liquidación.
8	Trabajador	Recibe original de la planilla de liquidación final con cheque anexo.
9	Departamento de Recursos Humanos	Envía a Nómina: copia de planilla de liquidación final. Envía a la Administración: Copia de la planilla de liquidación. Archiva en expediente del trabajador original de la planilla de liquidación o acta de Transacción.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.411.03	Terminación de Servicio	20/01/2005	41 DE 4

TERMINACION DE SERVICIOS POR DESPIDO ART. 125. L.O.T.

Paso	Responsable	Acción
1	Sup. inmediato	Envía la solicitud de terminación de servicios con sus respectivos recaudos al Dpto. de Recursos Humanos.
2	Departamento de Recursos Humanos	Revisa y aprueba la terminación de servicios.
3	Departamento de Recursos Humanos	Cita al trabajador para informarle sobre la decisión adoptada y los motivos que dieron lugar a la misma, mediante notificación por escrito.
4	Trabajador	Firma la notificación presentada por escrito.
5		Idem a los pasos 4, 5, 6, 7, 8 y 9 del procedimiento de renuncia.

TERMINACION DE SERVICIOS POR DESPIDO JUSTIFICADO (ART. 102 L.O.T.)

Paso	Responsable	Acción
1	Sup. Inmediato	Envía al Departamento de Recursos Humanos la solicitud de terminación de servicios, especificando causas para proceder a su despido, con los anexos necesarios.
2	Departamento de Recursos Humanos	Evalúa la situación planteada y toma la decisión que corresponda.
3	Departamento de Recursos Humanos	Notifica por escrito la decisión de la empresa y remite los recaudos correspondientes a Nómina para la liquidación de sus prestaciones sociales.
4	Departamento de Recursos Humanos	Idem a los 4, 5, 6, 7, 8, y 9 pasos del procedimiento renuncia.

5. Niveles de autorización

El procedimiento de las terminaciones de servicios puede ser autorizado en cada caso por las siguientes personas:

- a) El propio trabajador (renuncia).
- b) El Supervisor inmediato /Coordinador de área/trabajador/ Departamento de Recursos Humanos / Presidente en caso de despido Art. 125 L.O.T.
- c) El Supervisor inmediato/Coordinador de área/ Departamento de Recursos Humanos / Presidente en caso de despido Art. 102 L.O.T.



GRANDA, C.A.

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.411.03	Terminación de Servicio	20/01/2005	42 DE 4

6. Firmas autorizadas

Jefe de Recursos Humanos

Presidente

7. Status del Documento:

Fecha de Emisión Original:	20/01/2005
Fecha de revisión:	
No. de revisión:	
Sustituye a:	
Elaborado por:	Yahelyn Alarcón / Javier Rodríguez
Conforme Coord. Gestión y Control de la Calidad.	



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.411.04	SOLICITUD DE ADELANTO DE PRESTACIONES	20/01/2005	43 DE 1

1. Objetivo:

Garantizar al trabajador la cancelación de la solicitud de adelanto de prestaciones sociales de forma efectiva y oportuna, realizando los cálculos correspondientes, soportado por sus beneficios legales y contractuales.

2. Alcance:

Este procedimiento cubre a todos los trabajadores de Granda, C.A.

3. Normas Básicas:

- 3.1 El trabajador debe tener un mínimo de cuatro (4) de antigüedad acumulada según el artículo 108 la Ley Orgánica del Trabajo.
- 3.2 El monto del adelanto de prestaciones solicitado no debe excederse del 75% del total de las prestaciones sociales que para el momento de la solicitud tenga acumulado el trabajador.
- 3.3 Serán concedidos hasta dos (02) préstamos en el año, según párrafo segundo del artículo 108 de la L.O.T., y también dependerá de la disponibilidad que tenga para el momento de la solicitud.
- 3.4 Las solicitudes de préstamos deben estar soportados debidamente por documentos probatorios que respalden el concepto de la solicitud del mismo.
- 3.5 Las solicitudes de préstamos serán procedentes solo por los siguientes conceptos:
 - 3.5.1 La construcción, adquisición, mejora o reparación de vivienda para el y su familia.
 - 3.5.2 La liberación de hipoteca o de cualquier otro gravamen sobre vivienda de su propiedad.
 - 3.5.3 Las pensiones escolares para el, su cónyuge, hijos o con quien haga vida marital.
 - 3.5.4 Los gastos por atención médica y hospitalaria de las personas indicadas en el literal anterior.
- 3.6 Las solicitudes de adelanto de prestaciones serán recibidas por el Dpto. de Recursos Humanos los días martes y de cumplir con todos los requisitos esta se hará efectiva dentro de los siguientes quince (15) días.
- 3.7 Cuando la solicitud de adelanto de prestaciones sea rechazada por algún motivo, la misma será devuelta al trabajador detallando las causas del rechazo.

4. Descripción de Actividades:

Paso	Responsable	Acción
01	Trabajador	Prepara solicitud de préstamo, formato: 01.411.03.01 indicando datos personales y motivo que origina la solicitud.
02	Supervisor Inmediato	Envía solicitud de préstamo al Dpto. de Recursos Humanos debidamente firmada por el trabajador, su persona y el Coordinador del área en la que trabaja.



GRANDA, C.A

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	00	0000

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.411.04	SOLICITUD DE ADELANTO DE PRESTACIONES	20/01/2005	44 DE 1

03	Analista de Personal	Recibe solicitud de préstamo y verifica el control de los préstamos otorgados, con objeto de asegurar la procedencia de la solicitud.
04	Jefe de R.H.	Firma como aprobado la solicitud de préstamo del trabajador, y posteriormente lo envía a Nómina.
05	Nómina	Recibe y revisa la solicitud de préstamo y registra la información de la misma; posteriormente procede a elaborar la Nota de Debito correspondiente o autoriza la elaboración del cheque.
06	Dpto. de Contabilidad	Elabora el cheque correspondiente al monto del préstamo (Cuando aplique).
07	Nómina	Recibe cheque y hace entrega del mismo al trabajador (Cuando aplique).

5. Nivel de Autorización:

Toda solicitud de préstamo debe estar firmada por el trabajador solicitante, el Coordinador o Jefe de su área, el Jefe de Recursos Humanos.

6. Firmas de Aprobación:

Jefe Dpto. de Recursos Humanos

Coord. de Gestión y Control de la Calidad

7. Status del Documento:

Fecha de Emisión Original:	20/01/2005
Fecha de revisión:	
No. de revisión:	
Sustituye a:	
Elaborado por:	Yahelyn Alarcón / Javier Rodríguez
Conforme Coord. Gestión y Control de la Calidad.	



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.411.07	SOLICITUD DE PERMISOS	20/01/2005	45 DE 2

1. Objetivo:

Establecer un régimen para la concesión de los permisos al personal, a fin de regular y controlar el otorgamiento de los mismos.

2. Alcance:

Este procedimiento cubre a todas las áreas de la organización.

3. Normas Básicas:

3.2 Los trabajadores tendrán un máximo de 7 días de permiso remunerado al año, los cuales deben ser debidamente justificados.

3.3 Los permisos no remunerados serán analizados y otorgados según el caso presentado.

3.4 Los permisos para competencias deportivas serán concedidos de acuerdo con las normas que rigen el deporte aficionado, y en condiciones que no interfieran el cumplimiento de las obligaciones de cada trabajador.

3.5 La solicitud de permiso debe ser por escrito y anticipado.

4. Descripción de Actividades:

Paso	Responsable	Acción
01	Trabajador	Solicita ante el Supervisor inmediato un permiso, el cual debe ser efectuado por escrito utilizando el formato 01.411.07.01. aneando la constancia de justificación respectiva.
02	Supervisor	Recibe la solicitud de permiso del trabajador y la autoriza dependiendo del caso.
03	Dpto. de Recursos H.	Recibe la solicitud de permiso y la envía a nómina para su respectiva deducción o pago.
04	Nómina	Recibe la solicitud de permiso y realiza los trámites necesarios.

5. Nivel de Autorización:

Toda notificación de ausencia debe estar firmada por el Jefe del Área, el Coordinador General o Supervisor Inmediato.



GRANDA, C.A.

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	00	0000

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
01.411.07	SOLICITUD DE PERMISOS	20/01/2005	46 DE 2

6. Firmas de aprobación:

Jefe de Recursos Humanos

Administración

7. Status del Documento:

Fecha de Emisión Original:	20/01/2005
Fecha de revisión:	
No. de revisión:	
Sustituye a:	
Elaborado por:	Yahelyn Alarcón / Javier Rodríguez
Conforme Coord. Gestión y Control de la Calidad.	



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.01	ACCIONES CORRECTIVAS	29/11/04	47 DE 4

1. Objetivos:

El propósito de este procedimiento es direccionar como establecer, ejecutar, documentar y mantener políticas y prácticas para tomar "Acciones Correctivas" en respuesta a la ocurrencia de "No Conformidades" existentes.

El presente procedimiento esta dirigido especialmente a:

- Corregir las no conformidades y su criticidad.
- Investigar la causa raíz de la no conformidad en el sistema, procesar, productos, métodos y tomar acciones para prevenir su recurrencia utilizando las técnicas estadísticas como 8D, pareto, 5W, tormenta de ideas.
- Analizar reportes de servicio incluyendo los reclamos de los clientes para detectar, analizar y eliminar las no conformidades, si hubiese necesidad en cada caso.
- Aplicar controles y asegurar que las acciones correctivas sean tomadas y que las mismas sean efectivas, después de una evaluación previa.
- Implantar y mantener control de los cambios en los procedimientos (niveles I, II, y III) como resultado de la toma de una acción correctiva.
- Durante la tramitación de aprobación de las No conformidades se debe utilizar para el seguimiento copias de las mismas.

2. Alcance:

Este procedimiento cubre a las áreas de la empresa, donde los requerimientos del sistema de la calidad presenten "no conformidades" o deficiencias del sistema, de tal manera que las acciones tomadas, correctivas sean efectivas y entendidas por todos.

3. Normas Básicas:

- 3.1 Se consideran reportes de servicios los siguientes: Reclamos de clientes, Informes de auditorias internas y/o externas, Informes de No Conformidad del Servicio, Reporte mensual de los niveles de la calidad y productividad, Reporte mensual de costos de calidad.
- 3.2 Cada área debe presentar las no conformidades existentes en los reportes de servicio y suministrar la información a la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad.
- 3.3. La Presidencia debe identificar las necesidades en materia de recursos y proveer los recursos adecuados para erradicar definitivamente aquellas anomalías o desviaciones en el sistema de la calidad.
- 3.4. Durante la tramitación de aprobación de las No conformidades se debe utilizar para el seguimiento copias de las mismas.
- 3.5. La Coordinación de Gestión y Control de la Calidad debe revisar y mantener los registros originales de las acciones correctivas tomadas, para asegurar su adecuación y su eficacia.
- 3.6. Cualquier acción correctiva que se tome para eliminar las causas de las no conformidades



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.01	ACCIONES CORRECTIVAS	29/11/04	48 DE 4

existentes debe ser proporcional a la magnitud de los problemas y a los riesgos encontrados.

- 3.7. Cada área debe implantar y registrar cualquier cambio en los procedimientos documentados resultantes de la acción correctiva.
- 3.8. Cualquier área del Sistema de Calidad podrá dada la criticidad de una no conformidad emitir acciones correctivas.
- 3.9. La aplicación de Acciones Correctivas que involucre Reclamos a Proveedores debe hacerse una solicitud formal a través del formato 02.220.04.01.
- 3.10. Se establece para el cierre de Acciones Correctivas aplicadas de manera efectiva un período no menor de 15 semanas, de tal manera que al hacer el seguimiento por verificación no se detecta la repetitividad de la no conformidad.
- 3.11. Las acciones Correctivas referentes a Reclamo de Cliente por calidad de servicio puede quedar cerrada dado lo siguiente:
 1. Por satisfacción del Cliente.
 2. Estadística donde se demuestre que una vez atendido el caso y realizadas dos o más entregas sin reclamo formal.
 3. De acuerdo a la magnitud y el compromiso previo entre las partes involucradas.
- 3.12. En el caso de acciones correctivas donde el seguimiento por verificación supere las 15 (quince) semanas y persista la no conformidad, se utilizarán técnicas adicionales que ayuden a la solución de los problemas (8D, causa efecto, Pareto, 5W, etc.).

4. Descripción de Actividades:

A continuación se dan las indicaciones adecuadas para implantar un sistema que permita erradicar los problemas en forma definitiva, comenzando con la recopilación de información relacionada con las no conformidades y terminando con revisión por parte de la dirección.

Paso	Responsable	Acción
1	Coord. Gestión y Control de la Calidad/ Presidencia	RECOPILA las no conformidades señalados en de los reportes de servicio, generados por las áreas responsables para tener conocimientos de la magnitud, criticidad y repetición del mismo.
2	Coord. Gestión y Control de la Calidad	Asigna y envía a los Departamentos involucrados las acciones correctivas (cod. 02.220.01.01), definiendo el problema.
4	Equipo Trabajo.	Identificar la causa raíz que permita explicar el porque ocurrió el problema.
5	Jefe Dpto. del área Involucrada.	Corrige y/o elimina los elementos causantes de la no conformidad implantando acciones correctivas que resuelvan el problema, incorporando totalmente la información dentro del formato (02.220.01.01).



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.01	ACCIONES CORRECTIVAS	29/11/04	49 DE 4

- | | | |
|----|--|--|
| 6 | Jefe Dpto. del área Involucrada. | Informa a la Coord. de Gestión y Control de la calidad de la misión y avances de las acciones implantadas. |
| 7 | Jefe Dpto. del área involucrada | Mediante el uso del indicador (tiempo 15 semanas) se confirma permanente y cuantitativamente, que las acciones correctivas resuelven el problema y no generan repetición del mismo, ni efectos secundarios indeseables que puedan modificar los sistemas de administración, operación y procedimiento. |
| 8 | Coord. Gestión y Control de la Calidad | Verifica que la acción correctiva en conformidad a los pasos anteriores se cierre en un lapso de 15 semanas y exige las mejoras de las acciones correctivas. |
| 9 | Coord. Gestión y Control de la Calidad/Áreas Involucrada | En el caso de que la acción correctiva no sea cerrada en un lapso de 15 semanas, se reúne el grupo técnico de trabajo conjuntamente con el responsable de la aplicación para resolver los problemas aplicando la técnica de las 8D formato (02.220.01.02) o se genera una no conformidad formato (02.220.03.02). |
| 10 | Áreas Involucrada. | Cuando la acción correctiva corresponde al reclamo de un cliente se cierra, una vez recibida la conformidad de ausencia del problema. |
| 11 | Representante por la dirección. | Verifica que las acciones correctivas tomadas fueron efectivas para el sistema de calidad de la empresa. |

5. Niveles de Autorización:

La ejecución de este procedimiento debe ser autorizada por la Presidencia, y la Coord. de Gestión y Control de la Calidad.

6. Firmas de Aprobación:

Presidencia

Coord. Gestión y Control de la Calidad



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.01	ACCIONES CORRECTIVAS	29/11/04	50 DE 4

7. Status del Documento:

Fecha de Emisión Original:	29/11/2004
Fecha de Revisión:	
No. de Revisión:	
Sustituye a:	
Modificado por:	Yahelyn Alarcón
Conforme con: Coord. Gestión y Control de la Calidad	

ANEXO

A continuación se detalla la técnica de 5W.

- Quién:** Caracterizar los clientes que tienen quejas e identificar a los asociados con el problema.
- Qué:** Determinar si las características del proceso están claramente definidas, como ha sido el comportamiento del proceso (ha estado aumentando, disminuyendo o permaneciendo constantemente).
- Dónde:** Identificar la colocación del defecto si se tiene evidencia física del problema a la mano.
- Cuándo:** Identificar al momento en que se inicio el problema y su frecuencia en caso de haberse presentado anteriormente.
- Por qué:** Debe declararse una explicación conocida que contribuya al esclarecimiento del problema. Esta pregunta debe realizarse un mínimo de tres (03) veces continuas con el objeto de llegar a la causa raíz del problema.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.02	ACCIONES PREVENTIVAS	29/11/04	DE 51 3

1. Objetivo:

Establecer un sistema para la toma de acciones preventivas considerando los criterios de criticidad para detectar, analizar y eliminar las posibles causas potenciales que pudieran dar origen a una No Conformidad.

2. Alcance:

Cubre las No Conformidades de causa potencial que pueden ser detectadas en el Sistema de la Calidad de la empresa (Servicio de Mantenimiento, Servicio Posventa, Adiestramiento).

3. Responsabilidades:

El Coordinador de Gestión y Control de la Calidad es el responsable de la implantación del presente procedimiento conjuntamente con todos los jefes de las áreas involucradas y es responsabilidad de las áreas involucradas de la toma de Acciones Preventivas en respuesta a las No Conformidades de causas potenciales en el Sistema de Calidad.

4. Normas Básicas:

- 4.1 El Coordinador de Gestión y Control de la Calidad conjuntamente con los jefes de otras área deben solicitar Acciones Preventivas cuando se observen tendencias que puedan afectar los objetivos de la calidad de la empresa.
- 4.2 El Coordinador de Gestión y Control de la Calidad debe dar seguimiento y mantener en custodia las evidencias de las acciones preventivas tomadas. Formato Nro. 02.220.02.01
- 4.3 Se debe tomar Acciones Preventivas producto de:
 - a) Análisis de auditoria al Sistema de la Calidad.
 - b) De los resultados del servicio y operaciones tomando Acciones Preventivas inmediatas.
 - c) Del cumplimiento de los Objetivos de la Calidad.
 - d) De los informes del servicio al cliente y quejas del cliente.
- 4.4 Se debe seguir la metodología indicada para analizar las causas potenciales de un problema sobre el cual sea necesario aplicar una acción preventiva a fin de eliminarlo.
- 4.5 El Coordinador de Gestión y Control y Control de Calidad conjuntamente con los jefes de las áreas implementarán acciones preventivas o contenedoras de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento N° 02.220.03 Formato N° 02.220.03.03.

5. Descripción de Actividades:

A continuación se definen los pasos necesarios para tratar cualquier problema que requiera acción preventiva.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.02	ACCIONES PREVENTIVAS	29/11/04	DE 52 3

Paso	Responsable	Acción
1	Los Responsables de Área	Identifican, mediante evaluaciones al proceso, producto del análisis de las operaciones que puedan afectar la calidad del servicio, informes de servicio al cliente y quejas del cliente, la causa potencial de la No Conformidad.
2	Los Responsables de Área	Analiza el impacto que pueda tomar las causas potenciales de la no conformidad en el proceso, servicio, cliente. Contemplan dentro del reporte de No Conformidades Potenciales Relativas al servicio, la aplicación de Acciones Interinas y Preventivas considerando, que la aplicación de más de siete (7) acciones interinas pudieran originar acciones correctivas.
3	Coord.. Gestión y Control de Calidad	Convoca a reunión al personal involucrado en el área donde se detecta la No Conformidad de causa potencial y exista repetitividad mayor de (7) acciones para medir su impacto.
4	Coord.. Gestión y Control de Calidad	Define objetivamente y claramente la No Conformidad potencial formato 02.220.02.01, en caso que la acción a tomar sea proporcional a la magnitud del problema.
5	Personal Involucrado	Determina las causas potenciales que puedan ocasionar la No Conformidad. Utilice técnicas estadísticas, herramientas para la solución de problemas.
6	Personal Involucrado	Establece un plan de Acción preventiva para eliminar las causas potenciales a la No Conformidad, designa responsabilidades y fecha tope para la implantación.
7	Coord. Gestión y control de la Calidad	Realiza seguimientos a las acciones tomadas para verificar su implantación y efectividad de las mismas.
8	Personal Involucrado	Realiza cambios en los documentos del Sistema de la Calidad, metodología de ser necesarios; de acuerdo al procedimiento 01.220.00.
9	Coord. Gestión y control de la Calidad	Divulgar los logros obtenidos en el área involucrada u otras áreas que lo requieran y verificar si las acciones tomadas puedan ser implantadas en otras áreas para prevenir problemas similares u optimizar el sistema.

6. Niveles de Autorización:

La ejecución de este procedimiento debe ser autorizada por los Jefes y supervisores del personal involucrado.



REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.02	ACCIONES PREVENTIVAS	29/11/04	DE 53 3

6.1 Firmas de Aprobación:

Presidencia

Coord. Gestión y control de la Calidad

Administración

Gerencia de Operaciones

7. Status del Documento:

Fecha de Emisión Original:	29/11/2004
Fecha de Revisión:	
No. de Revisión:	
Sustituye a:	
Modificado por:	Yahelyn Alarcón Morillo
Conforme: Coord. Gestión y control de la Calidad	



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.04	ATENCIÓN DE RECLAMO DE LA CALIDAD	29/11/2004	54 DE 4

1. Objetivo:

Establecer las actividades y criterios a seguir para atender de manera oportuna los reclamos de calidad o de servicios que formulen los clientes a GRANDA C.A., y el reclamo por parte de GRANDA C.A. de productos ó servicios contratados.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todos los reclamos hechos por cualquier cliente de GRANDA C.A., de problemas de servicios, tiempo de entrega u otros que afecten la calidad del servicio recibido por el cliente y problemas de productos o servicios contratados por GRANDA C.A.

3. Definiciones:

3.1 Reclamos:

Es la solicitud del cliente ó a los proveedores en la cual se manifiesta su inconformidad, sobre el servicio o producto recibido, y se exige le sea reparada la falla al producto despachado o servicio, ya sea por el reemplazo ó reembolso, o de alguna manera resarcir los daños en el servicio o producto.

4. Responsabilidad y Normas Básicas:

4.1 Es responsabilidad del Presidente y el Coord. de Gestión y Control de la Calidad, vigilar que todas las actividades de este procedimiento se cumplan tal como se establece en el mismo.

La Presidencia de acuerdo a la magnitud del reclamo solicitará las acciones correctivas que amerite el caso, y según lo establecido por el comité de reclamo (el cual lo integran los involucrados) le participa la aceptación ó no del reclamo.

4.2 Normas Básicas:

4.2.1 De la Presidencia se genera "La Solicitud de Reclamo" con el informe anexo del cliente en relación al reclamo para su respectiva distribución y seguimiento.

4.2.2 La Coord. de Gestión y Control de la Calidad debe codificar el reclamo de acuerdo al consecutivo de recepción de reclamos en el año vigente, con las siglas Rc-XXX-YY donde Rc = reclamo, XXX = consecutivo YY= consecutivo año.

4.2.3 Cuando el caso lo amerite el área responsable debe formar un equipo de trabajo para identificar la causa raíz del origen del reclamo y poder definir acciones correctivas y/o preventivas que sean necesarias para prevenir la reincidencia según lo contemplado en los procedimientos 02.220.01 y 02.220.02.

4.2.4 La Coord. de Gestión y Control de la Calidad enviará al área responsable el documento del reclamo de tal manera que se obtenga un reporte donde se mencione la causa origen que motivo el reclamo además debe ser acompañado de las respectivas acciones correctivas tomadas.

4.2.5 El Departamento responsable hará el seguimiento del reclamo y lo regresará a la Coord. de Gestión y Control de la Calidad y posteriormente será enviado a la Presidencia.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.04	ATENCIÓN DE RECLAMO DE LA CALIDAD	29/11/2004	55 DE 4

- 4.2.6 La Presidencia debe mantener informada a la Coord. de Gestión y Control de la Calidad de cualquier observación comentario y posibles acuerdos con el cliente durante el proceso de tratamiento del reclamo.
- 4.2.7 La Coord. de Gestión y Control de la Calidad debe mantener un registro y control de los reclamos en proceso, solucionados y los acumulados.
- 4.2.8 Para efectos de Reclamos a Proveedores se debe realizar la solicitud Formal a través del Formato 02.220.04.01.
- 4.2.9 El Coord. de Gestión y Control de la Calidad Coordina las acciones correctivas que proceden en función del origen del reclamo para su seguimiento, con el propósito de asegurar que sean aplicadas.
- 4.2.10 Las áreas afectadas por recepción de productos o servicios con problemas deberán utilizar el formato 02.220.04.01, llenarlo y enviarlo al Dpto. de Compras quien informará de manera inmediata al proveedor de la No Conformidad.
- 4.2.11 Este documento (02.220.04.01) deberá ser enviado por el Dpto. de Compras al Proveedor solicitando de manera expresa acciones correctivas, indemnización o reemplazo de productos ó servicios.
- 4.2.12 La Coord. de Gestión y Control de la Calidad mantendrá los registros y el Dpto. de Compras evaluará la conformidad o no de los reclamos a los proveedores.
- 4.2.13 La información del reclamo que se envía al cliente debe ser en forma clara, concisa y basada en la apreciación técnica que necesite el cliente.
- 4.2.14 La Presidencia debe manejar la información de los servicios de mantenimiento que se prestan, a fin de documentar cualquier reclamo que sea presentado por algún cliente.
- 4.2.15 Eventualmente se podrá atender los reclamos de menor relevancia de manera informal.

5. Descripción de Actividades:

Paso	Responsable	Acción:
1	Presidencia	Envía una copia del informe de reclamos del cliente a la Coord. de Gestión y Control de la Calidad.
2	Gestión y Control de la Calidad	Recibe el reclamo (Cod. 01.110.10) lo codifica utilizando las siglas RC.XXX-YY según consecutivo de recepción y lo remite en la forma de "Solicitud de Reclamo" y la remite a la Presidencia firmada.
3	Gestión y Control de la Calidad	Analiza el informe de reclamo del cliente (tipo de reclamo, servicio y características) lo envía al responsable con un formato de Notificación para establecer la acción a tomar y el tiempo estimado de culminación de dicha acción (02.220.01.01).
4	Comité del Reclamo	Realiza una trazabilidad en el sistema y/o proceso para verificar las condiciones variables, parámetros referentes al reclamo anterior.
6	Comité del	Elabora un informe general explicativo de las causas del reclamo, de No



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.04	ATENCIÓN DE RECLAMO DE LA CALIDAD	29/11/2004	56 DE 4

	Reclamo	Conformidad y una solicitud de Acción Correctiva (02.220.01.01) y lo envía a la Coord. de Gestión y Control de la Calidad.
7	Gestión y Control de la Calidad	Envía estos informes a la Presidencia para documentar el reclamo y las acciones correctivas puestas marcha.
8	Comité de Reclamo	Efectúa un seguimiento de las acciones correctivas y preventivas, acciones internas para atender al reclamo y cliente, efectivamente y evitar reincidir en las repetitividad de la No Conformidad.
9	Presidencia	Mantiene comunicación entre cliente y Gestión y Control de la Calidad para finalizar efectivamente el proceso de tratamiento del reclamo y cumplir con los requerimientos exigidos por el cliente.
10	Gestión y Control de la Calidad	Mantiene un seguimiento de la efectividad de las acciones correctivas implementadas por las áreas responsables.

6. Recomendaciones:

- 6.1 El reclamo recibido debe ser evaluado y comunicado a las áreas que de una u otra forma están involucrados en el desarrollo del proceso de fabricación para así evitar futuros inconvenientes y dar a conocer cuál es el grado de satisfacción del cliente con nuestro producto y cual es nuestra posición actual en el logro de cumplir con los requerimientos estándares deseados en la calidad del producto final en el mercado.
- 6.2 El reclamo recibido debe ser atendido por personal calificado y en forma efectiva para hacer sentir al cliente de la preocupación mutua y el empeño en resolverlo satisfactoriamente.
- 6.3 Realizar el seguimiento a los tipos de reclamos, su frecuencia por clientes y registrar toda la información, sugerencias, pruebas efectuadas y asimismo, las respuestas por partes del cliente en cuanto a su grado de satisfacción en el proceso del reclamo.

7. Niveles de Autorización:

Para La ejecución de este procedimiento cada área involucrada debe refrendar la documentación que emita a efecto que se vislumbre claramente su aprobación y/o autorización.

Firmas de Aprobación:

Coord. Gestión y Control de la Calidad

Presidencia



GRANDA, C.A.

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.04	ATENCIÓN DE RECLAMO DE LA CALIDAD	29/11/2004	57 DE 4

8. Status del Documento:

Fecha de Emisión Original:	29/11/2004
Fecha de revisión:	
No. de revisión :	
Sustituye a:	
Elaborado por:	Yahelyn Alarcón M.
Conforme Coord. Gestión y Control de la Calidad	



GRANDA, C.A.

REVISION		
Nº	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
310.01.01	DESCRIPCIÓN DE CARGO	15/09/2004	58 3

Identificación del Cargo: Administrador

Unidad Organizativa: Administración

Reporte a: Presidente

Propósito General:

Garantizar, dirigir y controlar el proceso administrativo, así como controlar los activos y costos de producción, a través de la emisión de informes financieros y establecimientos de controles internos, que agilicen la toma de decisiones a la organización.

Funciones y Responsabilidades:

Planificar dirigir y controlar el proceso administrativo y funcional en las áreas de formulación de presupuestos, cuentas por pagar, cuentas por cobrar, flujos de caja, sistema de nominas, contabilidad, control de tiempo trabajado, producción del servicios, tramite ante organismos públicos, propias de su área de gestión a los fines de garantizar la continuidad en los procesos llevados a cabo en dicha unidad.

Programar y controlar pagos a proveedores de la organización según normas establecidas.

Establecer estimaciones de ingresos de acuerdo a las cuentas por cobrar de la organización según las normas establecidas.

Controlar la preparación de libros de compra y ventas así como la emisión de informes de balances comprobación, estados de ganancias y perdidas, balance general, a efecto de fortalecer el proceso de toma de decisiones por parte de la presidencia.

Controlar los saldos de las cuentas bancarias de la organización.

Planificar y controlar las emisiones de cheques, supervisiones de conciliaciones bancarias, movimientos de notas de debitos, créditos y ajustes, garantizar las actualizaciones de saldos de las cuentas bancarias en forma automatizada para agilizar la toma de decisiones de la organización.

Contribuir y coordinar con la gerencia de recursos humanos acciones que faciliten un desarrollo compartido de funciones en común (Nomina, control de tiempo trabajado, tramite antes organismos públicos) a los fines de asegurar una adecuada atención a los trabajadores y entes externos.

Emitir un informe mensual de gestión de la unidad a la presidencia.

Garantizar el cumplimiento de normas y procedimientos establecidos por la empresa en el área de administración, asegurando así el control en la gestión financiera y contable de la organización.

Apoyar a la implantación del sistema de calidad total a nivel de la empresa, contribuyendo así consolidar la calidad de la organización.



GRANDA, C.A.

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
310.01.01	DESCRIPCIÓN DE CARGO	15/09/2004	59 3

Área de Relación:

Internas:

Con todas las unidades organizativas de las empresas, a los fines de coordinar acciones propias del sistema de administración.

Con la Presidencia para solicitar firmas de aprobación, revisar, informes de resultados.

Externas:

Con clientes para intercambio de información, entrega y solicitud de documentación de reporte a la gestión del servicio y financiera de la empresa.

Con proveedores para informar acerca de la emisión y pagos de facturas.

Supervisión Directa e Indirecta:

Directa:

Jefe de Recursos Humanos, Jefe de Contabilidad, CDA, Secretaria.

Indirecta:

Analistas de Nomina, Analistas de Contabilidad, Analistas de CDA.

Autoridad delegada:

Para proponer mejoras en el sistema financiero y contable de la empresa.

Para autorizar compras hasta veinte millones de bolívares. (Bs.20.000.000,00).

Para conformar cheques hasta dos millón quinientos mil bolívares. (Bs.2.500.000,00)

Fuentes de Apoyo:

Manual de normas y procedimientos en materia de administración.

Información emitida por entidades financieras.

Informaciones emitidas por proveedores y clientes.

Dimensión del Cargo:

Valor aproximado de nomina del personal adscrito.

Valor aproximado de equipos y herramientas bajo su responsabilidad.

Valor aproximado de las producciones de por ventas del servicios.



GRANDA, C.A.

REVISION

N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
310.01.01	DESCRIPCIÓN DE CARGO	15/09/2004	60 3

Firmas de Aprobación:

Presidencia

Administración

Status del documento:

Fecha de emisión original:	15/09/2004
Fecha de revisión:	
Nro. de revisión:	
Sustituye a:	
Elaborado por:	José G. Rodríguez
Conforme: Coord. de Gestión y Control de la Calidad	



REVISION		
Nº	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
.. 411.01.00	DESCRIPCION DE LA UNIDAD	15/09/2004	61 3

Identificación de la unidad: Recursos Humanos

Reporta a: Administración

Objetivo Funcional:

Establecer las normas y procedimientos para el reclutamiento, selección, entrenamiento, evaluación y desempeño del personal; Con el fin de crear una buena estructura organizativa, la cual nos permita actuar con la calidad organizativa que requiere toda empresa.

Finalidades:

- ◆ Garantizar la dotación de personal idóneo requerido por las distintas áreas de la empresa.
- ◆ Propiciar la identificación y arraigo de los recursos humanos existentes en la empresa, mediante la implantación de programas sociales, culturales, desarrollo industrial, recreativos, atención individualizada.
- ◆ Determinar las normas que rigen en el reclutamiento, selección y entrenamiento de personal con el fin de establecer los lineamientos a seguir.
- ◆ Identificar las unidades que participan directamente en los procedimientos con el propósito de conocer su participación en el procedimiento.
- ◆ Describir los procedimientos que se llevarán a cabo para conocer todo lo concerniente al reclutamiento, selección, entrenamiento y evaluación del personal.
- ◆ Indicar los formularios utilizados en los procedimientos con el fin de recabar la información necesaria para el reclutamiento y selección del personal obrero.
- ◆ Elaborar los instructivos para la utilización de los diferentes formularios.

Áreas de Relación:

Internas:

Todas las unidades organizativas de la empresa, para resolver situaciones planteadas por supervisores.

Con la Administración para coordinar solicitudes de pago por concepto de: asistencia de eventos, entrenamientos, etc.

Con Sindicato de trabajadores para resolver situaciones planteadas.

Externas:

Con organismos e instituciones públicos y privados.

Con empresas de entrenamiento y desarrollo personal para negociar y controlar programas especiales.



GRANDA, C.A.

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
.. 411.01.00	DESCRIPCION DE LA UNIDAD	15/09/2004	62 3

Firmas de aprobación:

Presidencia

Departamento de Recursos Humanos

Status del Documento:

Fecha de emisión original:	07/12/2004
Fecha de revisión:	
Nro. de revisión:	
Sustituye a:	Javier Rodríguez
Elaborado por:	
Conforme: Coordinación de Gestión y Control de la Calidad	



GRANDA, C.A.

REVISION

N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
411.01.02	DESCRIPCION DE CARGO	15/09/2004	63 3

Identificación del Cargo: Analista de Personal

Unidad Organizativa: Departamento de Recursos Humanos

Reporta a: Jefe de Recursos Humanos

PROPOSITO GENERAL: Garantizar el proceso de Ingreso de personal calificado con la finalidad de cumplir con los requerimientos y exigencias del cliente.

Funciones y Responsabilidades:

Selección del personal.

Ingresar personal calificado.

Realizar Prueba Exploratoria según la especialidad.

Emitir orden para realizar examen pre y post-empleo.

Aperturar cuenta de ahorro y/o corriente banco mercantil.

Ingresar y/o retirar del S.S.O a todo el personal de la empresa.

Asegurar contra accidentes a todo el personal.

Dotar de los implementos de seguridad adecuados.

Asignar las herramientas dependiendo el cargo.

Solicitar el pase de entrada al área de la empresa donde se vaya a prestar el servicio.

Preparar liquidación de prestaciones sociales.

Evaluar al personal.

Preparar planes para el entrenamiento continuo del personal.

Así como cualquier otra función inherente al cargo que sea requerido.

Áreas de Relación:

Internas:

Externas:

Supervisión directa e indirecta:



GRANDA, C.A.

REVISION

N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
411.01.02	DESCRIPCION DE CARGO	15/09/2004	64 3

Autoridad delegada:**Fuentes de Apoyo:****Dimensión del cargo:**

Valor aproximado de nómina del personal adscrito.

Valor aproximado de materiales, equipos, herramientas bajo su responsabilidad.

Volumen de producción anual.

Firmas de aprobación:

Presidencia

Departamento de Recursos Humanos

Status del Documento:

Fecha de emisión original:	07/12/2004
Fecha de revisión:	
Nro. de revisión:	
Sustituye a:	Ing. Yahelyn Alarcón Morillo
Elaborado por:	
Conforme: Coord. de Gestión y Control de la Calidad	



GRANDA, C.A.

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
411.01.03	DESCRIPCION DE CARGO	07/12/2004	65 DE 2

Identificación del Cargo: Analista de Nomina

Unidad Organizativa: Departamento de Recursos Humanos

Reporta a: Jefe Departamento Recursos Humanos

Propósito General:

Funciones y Responsabilidades:

Así como cualquier otra función inherente al cargo que sea requerido.

Áreas de Relación:

Internas:

Externas:

Supervisión directa e indirecta:

Autoridad delegada:

Fuentes de Apoyo:

Dimensión del cargo:

Valor aproximado de nómina del personal adscrito.

Valor aproximado de materiales, equipos, herramientas bajo su responsabilidad.

Volumen de producción anual.

Firmas de aprobación:

Presidencia

Departamento de Recursos Humanos



GRANDA, C.A.

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
411.01.03	DESCRIPCION DE CARGO	07/12/2004	66 DE 2

Status del Documento:

Fecha de emisión original:	07/12/2004
Fecha de revisión:	
Nro. de revisión:	
Sustituye a:	Ing. Yahelyn Alarcón Morillo
Elaborado por:	
Conforme: Coord. de Gestión y Control de la Calidad	



TITULO:

TABLA DE COMUNICACIONES

REVISION		
N°	MES	AÑO
00	MES	2004

COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD

CODIGO 01.220.07.01	ÁREA: GESTION DE LA CALIDAD
-------------------------------	------------------------------------

INFORMACIÓN	CLIENTE AL QUE LLEGA LA INFORMACIÓN	VIA	FRECUANCIA	DOCUMENTO RELACIONADO	RETROALIMENTACIÓN
Informe de auditoria	Todos los Departamentos	Informe Escrito	Anual	Informe de Auditoria	
Acciones Correctivas	Todos los Departamentos	Documento Escrito	Diaria		
No conformidades Auditorias	Todos los Departamentos	Documento Escrito	Anual		
Plan de Auditorias	Todos los Departamentos	Documento Escrito	Anual		
Matriz de Registro	Todos los Departamentos		Permanente		
Lista Maestra	Todos los Departamentos		Permanente		
Reclamos de Proveedores	Proveedores / Dpto. de Compras	Documento Escrito	Permanente		

(*) **La retroalimentación** (feedback) se origina cuando hay: dudas, reclamos, por acciones preventivas o acciones correctivas que ameriten ser registradas y evidenciadas para futuras acciones, auditorias, reportes que sean resultado de la información original – inicial, de las partes involucradas.



PRESTAMO DE HERRAMIENTAS DEL ALMACEN

Cod. 01.410.05.02

Rev.00

Fecha de Solicitud: / /

Hora de Solicitud:

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LA HERRAMIENTA	CANTIDAD SOLIC.

Solicitado por:	Entregado por:	Fecha de devolución:
C.I.:	C.I.:	Hora:
Firma:	Firma:	Firma de recibido:

Observaciones: _____



GRANDA, C.A.

Cod. 01.410.05.02

PARTICIPACIÓN DE VACACIONES

Rev.00

Cod: 01.411.05.01

Nombre Del Trabajador:	_____
Departamento:	_____
Fecha Vencimiento Vacaciones:	_____
Fecha Salida De Vacaciones:	_____
Terminación Periodo Vacacional:	_____
Fecha De Regreso Al Trabajo:	_____

OBSERVACIONES:

Firma del Trabajador

Firma del Supervisor Inmediato

Procesado por:

Aprobado por Jefe de Recursos Humanos



PLAN DE AUDITORIA AL SISTEMA DE LA CALIDAD

02.220.03.01

OBJETIVO :
REVISIÓN Y EVALUACIÓN DE SISTEMA DE LA CALIDAD DE GRANDA C.A., A FIN DE DETERMINAR SU EFICIENCIA

ALCANCE :
CUBRE TODAS LAS ÁREAS DE LA ORGANIZACIÓN.

CARACTERISTICA DE LA AUDITORIA

FECHA DE AUDITORIA	HORA	AREA A AUDITAR	AUDITADO	TIEMPO ESTIMADO	DOCUMENTO DE REFERENCIA
27/01/2005	9:00 AM	PRESIDENCIA	PRESIDENTE Noel S. Granda	1 HORA	ISO 9001:2000
27/01/2005	10:00 AM	ADMINISTRACIÓN	ADMINISTRADOR José G. Rodríguez	1 HORA	ISO 9001:2000
27/01/2005	11:00 AM	DPTO. COMPRAS	JEFE DE COMPRAS Ing. Ana Pasarella	1 HORA	ISO 9001:2000
27/01/2005	2:00 PM	DPTO. RECURSOS HUMANOS	JEFE DE RECURSOS HUMANOS Javier Rodríguez	1 HORA	ISO 9001:2000
27/01/2005	3:00 PM	DPTO. CONTABILIDAD	JEFE DE CONTABILIDAD Jesús Marcano	1 HORA	ISO 9001:2000
27/01/2005	4:00 PM	COORD. GESTION Y CONTROL DE LA CALIDAD	COORD. DE GESTIÓN Y CONTROL DE LA CALIDAD Ing. Yahelyn Alarcón	1 HORA	ISO 9001:2000
28/01/2005	9:00 AM	COORDINACIÓN DENERAL	COORD. GENERAL Hernan Padrino Oscar Salazar	1 HORA	ISO 9001:2000
28/01/2005	10:00 AM	COORD. LOGISTICA	COORD. DE LOGISTICA Ing. Ana Pasarella	1 HORA	ISO 9001:2000
28/01/2005	11:00 AM	COORD. SEGURIDAD INDUSTRIAL	COORD. SEGURIDAD INDUSTRIAL Franklin Portugués	1 HORA	ISO 9001:2000
28/01/2005	2:00 PM	COORD. DE CDA	COORD. DE CDA Ing. Zulimar González	1 HORA	ISO 9001:2000

FECHA DE REUNION CIERRE :

EQUIPO AUDITOR

FECHA DE PRESENTACION DE INFORME:

AUDITOR LIDER:

DISTRIBUCION DE COPIA DEL INFORME:

AUDITORES :

Presidencia

Gcia. de Gestión y Control de la Calidad

APROBADO POR:



SOLICITUD DE RECLAMO A PROVEEDORES

N°.RP: _____

Proveedor:		N° O/C.
Fecha de Despacho	Material	Cantidad Reclamada

Descripción del Reclamo

Anexos: _____ _____ _____	Muestras: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--	---

Elaborado por:	Aprobado por: Jefe / Encargado de Área	Aprobado por: Dpto. de Compras	Aprobado por: Gestión y Control de la Calidad
Nombre:	Nombre:	Nombre:	Nombre:
Firma:	Firma:	Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Nota: Se agradece solicitar al proveedor las Acciones Correctivas implementadas.



CONTROL DE PRODUCTOS NO CONFORME

02.220.06.01

Descripción del Servicio	Causa que asigna el Servicio No Conforme	Fecha	Acción Interina	Verificación de la Decisión por la Gcía. de Gestión de Calidad y/o Representante por la Dirección	Documento Soporte
	Decisión		Área Responsable		

OBSERVACIONES:



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
GRA-CGC-001	DESCRIPCION DE LA UNIDAD.	15/09/04	10 DE 1

Identificación de la Unidad: Gerencia de Operaciones.

Reporta: Presidencia.

Objetivo Funcional.

Dar garantía de la prestación del servicio a nuestros clientes externos, fundamentándose en la relación satisfacción – rentabilidad, con una atención metódica del personal.

Finalidades.

- Garantizar que la prestación del servicio satisfaga plenamente a nuestros clientes externos.
- Garantizar la ejecución de los trabajos manteniéndose dentro de los márgenes de la rentabilidad.
- Desarrollar estrategias para alcanzar la relación satisfacción – rentabilidad.
- Promover programas de capacitación y políticas para la adecuación continua de los procesos.
- Verificar que los planificadores y/o coordinadores de áreas mantengan registros actualizados de la gestión que desempeñan.
- Acoger, atender y responder las quejas y reclamos realizados por el personal de la unidad.

Áreas de Relación.

Internas.

- Presidencia.
- Administración.
- CDA.
- Dpto. Personal.
- Coordinación de Logística.
- Coord. Gestión de la Calidad.

Externas.

- Clientes Nacionales.
- Proveedores Nacionales.



REVISION		
N°	MES	AÑO
00	12	2004
COORD. DE GESTION DE LA CALIDAD		

CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
GRA-CGC-001	DESCRIPCION DE LA UNIDAD.	15/09/04	11 DE 1

Firmas Autorizadas.

Presidente Gerente de Operaciones.

Planificador Planificador

Planificador Planificador

Status del Documento.

Fecha de Emisión Original	25 nov. 04
Fecha de Revisión	
Sustituye a	
Elaborado Por:	José Rodríguez.
Conforme Gcia. Adeg. De la Calidad.	



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.06	REVISIÓN Y TRATAMIENTO DE PRODUCTOS NO CONFORMES	20/12/2004	14 DE 3

1. Objetivo:

Revisar los productos no conformes y establecer el tratamiento indicado que debe efectuarse (para garantizar la no reincidencia de productos no conformes) y definir la utilidad que amerite el caso en las diferentes etapas del proceso productivo del sistema.

2. Alcance:

Este procedimiento es aplicable a todos los productos no conformes, y que presentan desviaciones, con respecto a los requerimientos para los cuales fueron concebidos.

3. Definiciones:

3.1 Producto No Conforme: Es aquel cuyas características difieren de lo especificado por proceso, producto o norma.

4. Responsabilidad y Normas Básicas:

El cumplimiento de este procedimiento está bajo la responsabilidad directa del Coordinador de Gestión y Control de la Calidad, y compartida con las áreas de operaciones.

4.1 Responsabilidades:

- 4.1.1 Es responsabilidad del Coordinador de Gestión y Control de la Calidad, velar por el correcto cumplimiento del presente procedimiento.
- 4.1.2 Es responsabilidad de los Jefes del área operativa y los niveles supervisorios instruir a su personal sobre la detección de servicio no conformes.
- 4.1.3 Es responsabilidad de la Coordinación de Gestión y Control de la Calidad velar que se reporten los servicios que no cumplan con los requisitos especificados en los formatos correspondientes.
- 4.1.4 Es responsabilidad del Coordinador General revisar y analizar las no conformidades detectadas a productos.
- 4.1.5 Es responsabilidad del Coordinador de Gestión y Control de la Calidad y el responsable por la Dirección tomar la decisión final sobre la aceptación o rechazo de los servicios no conformes.
- 4.1.6 Es responsabilidad del Coordinador General participar en las decisiones finales sobre aceptación o rechazo de los servicios no conformes.
- 4.1.7 Es responsabilidad de la Presidencia, gestionar con el cliente todo lo relativo a servicios no conformes prestados y notificar a la Coordinador de Gestión y Control de la Calidad.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.06	REVISIÓN Y TRATAMIENTO DE PRODUCTOS NO CONFORMES	20/12/2004	15 DE 3

4.2 Normas Básicas:

- 4.2.1 Quien identifique un servicio como no conforme debe notificar a la Coordinación de Gestión y Control de Calidad para su respectivo registro.
- 4.2.2 Cada área debe conocer y cumplir con los requisitos exigidos y definidos como estándar del servicio de mantenimiento para poder distinguir una desviación.
- 4.2.3 Los servicios detectados como no conforme según el grado y la magnitud del problema deben ser reportados a la Coord. de Gestión y Control de Calidad para su respectivo Registro en el formato (02.220.06.01).

4. Descripción de Actividades:

Paso	Responsable	Acción
1	Supervisores de Área	Al detectar una no conformidad en cualquier fase de proceso de prestación del servicio debe verificar las causas y reportarlo por escrito. Si es posible corregir la desviación debe pasarla al Coordinador de área y la registra en el formato 02.220.06.01.
3	Coord. de área	Una vez realizado el llenado del formato con la respectiva No Conformidad se le notifica a la Coord. de Gestión y Control de Calidad para su revisión.
4	Coord. de Gestión y Control de Calidad / Coordinación General	<p>Revisa y analiza las no conformidades del servicio y solicita a las áreas responsables las causas de las mismas.</p> <p>Toman la decisión sobre el servicio no conforme en función de las especificaciones exigidas por el cliente. Entre las decisiones a tomar se pueden considerar las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">- Continuar el servicio.- Reiniciar el procedimiento corrigiendo las desviaciones. <p>Solicitar al cliente o representante la autorización para la aceptación del servicio conforme.</p> <p>Anotan la decisión en el formato 02.220.06.01 y firman en señal de conformidad.</p>
5	Coordinación General	Informa al responsable del área operativa la decisión tomada.
6	Coord. General / Coord. de área	Debe notificar a la Coord. Gestión y Control de la calidad la autorización por escrito por parte del cliente para su aceptación.
7	Coord. Gestión y Control de la Calidad	El Coord. de Gestión y Control de la Calidad notifica a la Dirección sobre decisiones y/o Acciones Correctivas tomadas.



CODIGO	TITULO	FECHA	PAGINA
02.220.06	REVISIÓN Y TRATAMIENTO DE PRODUCTOS NO CONFORMES	20/12/2004	16 DE 3

6. Recomendaciones:

- 6.1 La Coord. de Gestión y Control de la Calidad debe estar siempre al conocimiento de cualquier no conformidad presente en el servicio de Mantenimiento Prestado.
- 6.2 Las acciones correctivas y su seguimiento, deben ser constantes para evitar la reincidencia de no conformidades.

7. Firmas de Aprobación:

Coord. de Gestión y Control
de la Calidad

Presidencia

Coordinación General

Coordinación de Área

Supervisores de Área

8. Status del Documento.

Fecha de Emisión Original: Fecha de revisión N° de revisión: Sustituye a: Elaborado por: Conforme Coord. Gestión y Control de la Calidad	20/12/2004 Yahelyn Alarcón M.
--	--



Evaluación del Proveedor

1

Empresa:

○

Grupo:

○

Puntos:

○

Clasificación:

5

Fecha:

Indice	Clasif.
91-100	A
81-90	B
71-80	C
<70	D

	Sistema de Calidad (SC)	Capacidad Financiera (CF)	Nivel Técnico (NT)	Calidad de Producto	Tiempo de Entrega
	SC	CF	NT	CP	TE
Ponderación					
	○	○	○	○	○
Puntaje de cada parámetro					
Puntaje Final					

○
-

○

Aprobado:

Jefe de Compras



INCLUSION
 MODIFICACION

CODIGO	TITULO	FECHA EMISION	PAG
01.410.02.01	REGISTRO DE PROVEEDORES	2012/2004	DE

(1) NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA	(2) CODIGO
---	------------

(3) DIRECCION	

TELEFONO	FAX.

(4) NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	C.I.	CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL
------------------------------------	------	-------------------------------

(5) CAPITAL SUSCRITO	CAPITAL PAGADO	No. REGISTRO MERCANTIL	RIF.	NIT.
----------------------	----------------	------------------------	------	------

(6) TIPO DE EMPRESA				
<input type="checkbox"/> ESPECIALES	<input type="checkbox"/> COMERCIANTES	<input type="checkbox"/> SERV. DE MANTTO.	<input type="checkbox"/> SERV.	

(7) EMPRESAS O PRODUCTOS QUE REPRESENTA	

(8) PRODUCTOS O SERVICIOS QUE OFRECE	

(9) FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	(10) RECIBIDO		(11) AUTORIZADO
	APELLIDOS Y NOMBRES	APELLIDOS Y NOMBRES	APELLIDOS Y NOMBRES
_____	FIRMA	FIRMA	FIRMA
SELLO			



CODIGO: I.01.410.02.01

INSTRUCTIVO

EL FORMULARIO CODIGO No. 01.410.02.01 DEBE SER LLENADO DE LA MANERA SIGUIENTE:

- 1.- COLOQUE EL NOMBRE O RAZON SOCIAL DE SU EMPRESA.
- 2.- DEJE LIBRE EL ESPACIO DE CODIGO QUE SERA LLENADO POSTERIORMENTE POR EL REPRESENTANTE DE GRANDA.
- 3.- INDIQUE LA DIRECCION COMPLETA DONDE SE ENCUENTRA UBICADA SU EMPRESA, ADEMAS CIUDAD, ESTADO Y PAIS, NUMERO DE TELEFONO Y NUMERO DE FAX.
- 4.- INDIQUE EL NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL, SU NUMERO DE CEDULA DE IDENTIDAD Y EL CARGO QUE DESEMPEÑA.
- 5.- INDIQUE EL CAPITAL SUSCRITO, CAPITAL PAGADO Y NUMERO DE REGISTRO MERCANTIL, NUMERO DE RIF. Y NUMERO DE NIT.
- 6.- MARQUE CON UNA EQUIS EL TIPO DE EMPRESA.
- 7.- INDIQUE LAS EMPRESAS O PRODUCTOS DE LOS CUALES SON REPRESENTANTES AUTORIZADOS.
- 8.- LISTE TODOS LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS QUE ESTAN EN CAPACIDAD DE OFRECER.
- 9.- FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y SELLO DE LA EMPRESA.
- 10.- APELLIDOS, NOMBRES Y FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE EL FORMULARIO.
- 11.- APELLIDOS, NOMBRES Y FIRMA DEL JEFE DE COMPRAS AUTORIZANDO LA ACEPTACION DE LA EMPRESA COMO PROVEEDOR DE GRANDA.



CODIGO: I.01.410.02.01

REQUISITOS PARA INGRESAR EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DE GRANDA C.A.

Para efecto del REGISTRO de PROVEEDORES de GRANDA se le solicitarán los siguientes recaudos:

1. Consignar los siguientes documentos en las Oficinas de Suministros:

- a.- Registro Mercantil.
- b.- BALANCE GENERAL y ESTADO GANANCIAS Y PERDIDAS correspondiente al último ejercicio, firmado por un contador público colegiado.
- c.- Ultima DECLARACION DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA.
- d.- CARTA DE EXCLUSIVIDAD ó DISTRIBUIDOR AUTORIZADO de las Empresas que representa y productos que distribuye.
- e.- Listado del Nivel de Educación del Personal, según lo siguiente:
 - Sin nivel básico.
 - Nivel básico.
 - Bachiller.
 - T.S.U.
 - Nivel Universitario.

2. Programar con la Coord. de Gestión y Control de la Calidad, la fecha para la evaluación del Sistema de la Calidad en las instalaciones de la Empresa.

3. La aprobación como Proveedor será regida según procedimiento No. 01.410.02



GRANDA, C.A.

EVALUACION DE PROVEEDORES



CODIGO
01.410.02.02

INSTRUCCIONES

Este sistema de evaluación será aplicado a todas las empresas que proveen a Granda, materiales equipos y herramientas que afectan directamente la calidad del servicio, y también a las empresas que proveen materiales en cantidades considerables por periodos mas largos que 6 meses.

Será aplicado anualmente a empresas que se encuentren activas en el registro de proveedores, y a las nuevas inclusiones en su fecha de registro.

Las empresas de acuerdo al producto que ofrecen se agrupan de la siguiente forma:

•**Comerciantes:** Materiales, Herramientas, Equipos e Implementos de Seguridad Industrial.

• **Transporte.**

•**Servicios especiales:** Entrenamiento, Asesoría técnica, Consultoría, Seguridad y Calibración de equipos.

Los proveedores de calibración de equipos deben cumplir con los siguientes recaudos:

- 1.- Incertidumbre de la medición de instrumento.
- 2.- Incertidumbre del patrón utilizado.
- 3.- Trazabilidad del patrón (certificado de calibración del patrón vigente emitido por **sencamer** o ente internacional reconocido).



CODIGO
01.410.02.02

TABLA DE PONDERACION

5.- Certificado vigente de calificación de la empresa y/o laboratorio que realiza calibraciones.

6.- Calificación del personal que realiza las calibraciones.

7.- Los instrumentos deben estar debidamente identificados con etiquetas y/o certificados que indiquen la fecha de calibración y código del mismo.

De acuerdo al grupo al cual pertenece una empresa son los requisitos exigidos para su evaluación.

A continuación se presenta una tabla de ponderación del grupo contra parámetros a evaluar.

GRUPO	SISTEMA CALIDAD (S.C.)	CAPACIDAD FINANCIERA (C.F.)	NIVEL TECNICO (N.T.)	CALIDAD DEL PRODCUTO Y FORMA DE ENTREGA (C.P.)	TIEMPO DE ENTREGA (T.E.)
COMERCIANTES	15	25	05	30	25
TRANSPORTE	15	25	05	30	25
SERVICIOS ESPECIALES	15	15	30	30	10

CUADRO 1



CODIGO
01.410.02.02

PUNTAJES

PRIMERA ETAPA: PRESENTACION DE PROVEEDORES

LLENAR EL "REGISTRO DE PROVEEDORES" FORMULARIO N° 01.410.02.01 Y ENTREGAR LA DOCUMENTACION SOLICITADA.

SEGUNDA ETAPA: EVALUACION DEL SISTEMA DE CALIDAD DEL PRODUCTO (SC)

SE VISITA LA EMPRESA Y SE HACE LA ENTREVISTA DE ACUERDO AL FORMULARIO N° 01.410.02.02 DE USO EXTERNO "EVALUACIÓN DE PROVEEDORES", EN BASE DE CUAL SE CALCULA EL RESULTADO DE LA EVALUACION DEL SISTEMA DE CALIDAD .

EL FORMULARIO SE ANEXA A CONTINUACION.

A LAS EMPRESAS QUIENES TIENEN CERTIFICADO DE EL SISTEMA DE CALIDAD (ISO-9001) O ESTAN EN PROCESO DE CERTIFICACION , NO SE EVALUA EL SISTEMA Y RECIBIRAN AUTOMATICAMENTE **SC=100%**. LAS MISMAS DEBEN PRESENTAR COPIAS DEL CERTIFICADO.

LAS VISITAS A LAS EMPRESAS EXTRANJERAS, NO SON OBLIGATORIAS, ELLAS DEBEN ENVIAR COPIA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD O UNA CARTA DEL AVANCE DEL MISMO.



CODIGO
01.410.02.02

PUNTAJES

TERCERA ETAPA: *EVALUACION DE LA CAPACIDAD FINANCIERAS Y NIVEL TECNICO*

SEGÚN LA DOCUMENTACION PRESENTADA POR EL PROVEEDOR, ESTOS PARAMETROS SE CALCULAN SEGÚN LAS SIGUIENTES FORMULAS:

A.- CAPACIDAD FINANCIERA (CF).

ESTE INDICE SE CALCULA A PROVEEDORES NACIONALES, PARA PROVEEDORES INTERNACIONALES, SE ASUME QUE ES 100%.

SE CALCULA SEGÚN LA SIGUIENTE FORMULA:

$$CF(\%)= S * 0.30 + L * 0.40 + EC * 0.1 + EL * 0.1 + R * 0.1$$

DONDE:

- S** - SOLVENCIA.
- L** - LIQUIDEZ.
- EC** - ENDEUDAMIENTO CORTO PLAZO.
- EL** - ENDEUDAMIENTO LARGO PLAZO.
- R** - RENTABILIDAD FINANCIERA.

SE CALCULAN DE LA SIGUIENTE MADERA:

1. SOLVENCIA

$$S^* = AC / PC$$

AC - ACTIVOS CIRCULANTES

PC - PASIVOS CIRCULANTES



CODIGO
01.410.02.02

PUNTAJES

EL VALOR MAXIMO DEL **S** ES **100** Y SE OBTIENE SI LA RELACION **AC / PC > 2**,
SEGÚN LA TABLA:

S*	S
>2	10
1.	0
5	75
1	50
0.	25
5	0
0	

2. LIQUIDEZ

$$L^* = (AC - INV) / PC$$

AC - ACTIVOS CIRCULANTES

INV - INVENTARIO

PC - PASIVOS CIRCULANTES

EL VALOR MAXIMO DEL **L** ES **100** Y SE OBTIENE SI LA RELACION **(AC- INV) / PC**
>1.2. SEGÚN LA TABLA:

L*	L
>1.	10
2	0
0.9	75
0.6	50
0.3	25
0	0



CODIGO
01.410.02.02

PUNTAJES

3. ENDEUDAMIENTO CORTO PLAZO

$$EC^* = DCP / CN$$

DCP - DEUDAS CORTO PLAZO

CN - CAPITAL NETO

EL VALOR MAXIMO DEL **EC** ES **100** Y SE OBTIENE PARA **DCP= 0**; **EC = 0** PARA **DCP/CN >25**.

LOS VALORES DEL **EC** SE DETERMINAN SEGÚN LA TABLA:

EC*	EC
0	10
6.25	0
12.5	75
18.7	50
5	25
>25	0

4. ENDEUDAMIENTO LARGO PLAZO

$$EL^* = DLP / CN$$

DLP - DEUDAS LARGO PLAZO

CN - CAPITAL NETO

EL VALOR DEL **EL** ES **100** Y SE OBTIENE PARA **DLP = 0**; **EL = 0** PARA **DLP / CN > 50**.



CODIGO
01.410.02.02

PUNTAJES

EL VALOR DE **EL**, SE CALCULA SEGÚN LA TABLA:

EL*	EL
0	10
12.	0
5	75
25	50
37.	25
5	0
>50	

5. RENTABILIDAD FINANCIERA

$$R^* = UN / CN$$

UN - UTILIDAD NETA

CN - CAPITAL NETO

EL VALOR MAXIMO DE R ES 100 Y SE OBTIENE SI $UN / CN * 100 > 15$. SE CALCULA SEGÚN LA TABLA:

R*	R
15	10
11.2	0
5	75
7.5	50
3.75	25
0	0



CODIGO
01.410.02.02

PUNTAJES

B. NIVEL TECNICO (NT).

$$NT(\%) = NB / NT * 3 * 100$$

NB - NUMERO PERSONAS CON NIVEL MAS ALTO QUE BACHILLER

NT - TOTAL PERSONAS

CON ESTO SE QUIERE DECIR QUE LAS EMPRESAS DE LAS CUALES 1/3 PARTE DEL PERSONAL ES CON NIVEL MAS ALTO QUE BACHILLER, RECIBEN 100%. EL MAXIMO PUNTAJE DE **NT** ES **100%**, ES QUE COMO RESULTADO LOS CALCULOS SE OBTIENEN MAS QUE 100%, EL NT= 100%.

PARA PROVEEDORES INTERNACIONALES SE ASUME UN 100% DE **NT**

EJEMPLO:

SIN NIVEL BASICO	05	PERSONAS
NIVEL BASICO	03	PERSONAS
NIVEL BACHILLERATO	02	PERSONAS
T.S.U.	01	PERSONAS
NIVEL UNIVERSITARIO	05	PERSONAS
TOTAL:	16	PERSONAS

$$NT = (1+5) / 16 * 3 * 100 = 112, \%$$

NT = 100%



CODIGO
01.410.02.02

PUNTAJES

CUARTA ETAPA: EVALUACION DE CALIDAD DE PRODUCTO Y TIEMPO DE ENTREGA

LA EVALUACION DE ESTOS PARAMETROS SE HACEN POR UN PERIODO MINIMO DE 6 MESES. PARA PROVEEDORES NUEVOS SE TOMAN 100%.

A.- CALIDAD DEL PRODUCTO (CP).

DE ACUERDO CON LOS REGISTROS, EMITIDOS DEL PERIODO POR EL DPTO. DE COMPRAS DE MATERIALES RECHAZADOS SE CALCULA **CP** SEGÚN LA FORMULA:

$$\text{CP}(\%) = (1 - \text{IR} / \text{IT}) * 100$$

IR - ITEMS RECHAZADOS
IT - ITEMS TOTAL

EJEMPLO:

TOTAL ITEMS ENTREGADOS POR PROVEEDOR 25
ITEMS RECHAZADOS 02

$$\text{CP} = (1 - 2 / 25) * 100 = 92\%$$

$$\text{CP} = 92\%$$



CODIGO
01.410.02.02

PUNTAJES

B. TIEMPO DE ENTREGA (TE)

DE ACUERDO A LOS REGISTROS DEL DPTO. DE COMPRAS, SE CALCULA **TE**, BASADO EN LA FECHA PROMETIDA POR EL PROVEEDOR CON UNA HOLGURA DE 5 DÍAS MÁS APROXIMADAMENTE. PARA EL SERVICIO DE TRANSPORTE EL **(TE)** NO SE CALCULA Y SE LE OTORGA EL 100%.

$$\text{TE}(\%) = \text{IAT} / \text{IT} * 100$$

IAT - NUMERO DE ITEMS ENTREGADOS A TIEMPO

IT - NUMERO DE ITEMS TOTALES ENTREGADOS

EJEMPLO:

ITEMS TOTALES ENTREGADOS	20
ITEMS ENTREGADOS A TEMPO	15

$$\text{TE} = 15/20 * 100 = 75\%$$

$$\text{TE} = 75\%$$



CODIGO
01.410.02.02

PUNTAJES

QUINTA ETAPA: CALCULOS DEL INDICE FINAL Y CLASIFICACION DEL PROVEEDOR

CON EL VALOR DE CADA PARAMETRO Y LA PONDERACION, SE CALCULA EL INDICE FINAL DE CADA PROVEEDOR Y EL MISMO SE CLASIFICA SEGÚN LA TABLA.

INDICE FINAL	CLASIFICACION
91 - 100	A
76 - 90	B
61 - 75	C
<60	D

EMPRESAS CON CLASIFICACION "D" NO PUEDEN SER PROVEEDORES DE GRANDA, C.A.



CODIGO
01.410.02.02

PUNTAJES

SEXTA ETAPA: LOS PROVEEDORES DE GRANDA, C.A. DEBEN TRABAJAR EN FUNCION DE LA MEJORA CONTINUA.

UNA VEZ REALIZADA LA EVALUACION SE CONFRONTARA INMEDIATAMENTE CON LA ANTERIOR, LA CUAL COMO MINIMO DEBE ARROJAR UN RESULTADO IGUAL.

A.- EN EL CASO DE HABER PERDIDA DE CLASIFICACION, ES DECIR PASAR DE: **A** a **B** ó **B** a **C**, EL PROVEEDOR SERA NOTIFICADO Y DEBERA SER EVALUADO NUEVAMENTE EN UN PERIODO NO SUPERIOR DE 6 MESES.

EN EL CASO DE PASAR DE **C** a **D** EL PROVEEDOR QUEDARA EXCLUIDO TEMPORALMENTE DEL LISTADO DE PROVEEDORES. LAS PARTES (PROVEEDOR/GRANDA) EN COMUN ACUERDO COORDINARAN UNA FECHA PARA UNA NUEVA EVALUACION.

CABE MENCIONAR QUE EN ESTOS CASOS **GRANDA, C.A.** TRABAJARA CONJUNTAMENTE CON EL PROVEEDOR, PARA QUE LAS FALLAS DETECTADAS EN LA EVALUACION SEAN CORREGIDAS.

B.- EN EL CASO DE MANTENER LA CLASIFICACION **GRANDA, C.A.** DEBERA NOTIFICAR Y AYUDAR AL PROVEEDOR EN LOS PUNTOS A MEJORAR PARA LA SIGUIENTE EVALUACION, QUE SERA EN UN PERIODO NO MAYOR DE 1 AÑO.

LOS PROVEEDORES SOLO PODRAN MANTENER LA CLASIFICACION IGUAL (INFERIOR A "A") POR PERIODO DE 3 AÑOS CONSECUTIVOS, PERIODO DESPUES DEL CUAL SE CONSIDERARAN COMO PERDIDA DE CLASIFICACION Y SE RECLASIFICARA AL NIVEL INMEDIATAMENTE INFERIOR. SE APLICARA EL LITERAL "A".



CODIGO
01.410.02.02

PUNTAJES

EJEMPLO: UN PROVEEDOR DEL GRUPO DE FABRICANTES.

SC= 89.5%

CF= 80.2%

NT= 100%

CP= 92%

TE= 75%

INDICE FINAL:

$89.5 \times 0.25 + 80.2 \times 0.15 + 100 \times 0.10 + 92 \times 0.30 + 75 \times 0.20 = 22.37 + 12.03 + 10 + 27.6 + 15 = 87\%$

CLASIFICACION DEL PROVEEDOR "B".



Fecha: _____

Cod: 01.411.01.01

REQUERIMIENTO DE PERSONAL

Nombre del Solicitante y Cargo: _____

Área: _____

Departamento: _____

Nro. de Orden de Compra de Ingreso: _____

Cantidad (s):	Especialidad (s):
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Tipo de Requerimiento:

Nuevo Ingreso:

Sustitución:

Observaciones _____
:

Solicitante

Recursos Humanos

RESUMEN DE SUS TRES (3) ÚLTIMOS EMPLEOS (COMENZANDO POR EL ÚLTIMO)

1	EMPRESA U ORGANISMO	CARGO ACTUAL	DESDE	SUELDO INICIAL
	DIRECCIÓN Y TELÉFONO	MOTIVO DE SEPARACIÓN	HASTA	SUELDO FINAL
2	EMPRESA U ORGANISMO	CARGO	DESDE	SUELDO INICIAL
	DIRECCIÓN Y TELÉFONO	MOTIVO DE SEPARACIÓN	HASTA	SUELDO FINAL
3	EMPRESA U ORGANISMO	CARGO	DESDE	SUELDO INICIAL
	DIRECCIÓN Y TELÉFONO	MOTIVO DE SEPARACIÓN	HASTA	SUELDO FINAL

INDIQUE A CONTINUACIÓN DETALLES RELACIONADOS CON SU EXPERIENCIA PREVIA Y CALIFICACIONES ADICIONALES PARA EL PUESTO SOLICITADO. MENCIONE MAQUINARIAS O EQUIPOS CON LOS QUE HA TRABAJADO Y TIEMPO DE EXPERIENCIA EN SU USO (USE OTRA HOJA SI FUESE NECESARIO)

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN Y DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS Y EXACTOS Y AUTORIZO LA INVESTIGACIÓN DE ESTAS DECLARACIONES CONVENDO EN QUE SI SOY EMPLEADO, Y SE LLEGARE MAS TARDE A COMPROBAR QUE HE INCURRIDO EN INEXACTITUD O FALSEDAD EN LOS DATOS AQUI SUMINISTRADOS, ESTO SE CONSIDERE COMO CAUSA JUSTIFICADA PARA LA TERMINACIÓN DE ESTE EMPLEO.

LUGAR _____	FECHA _____	FIRMA DEL SOLICITANTE _____
-------------	-------------	-----------------------------

NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO (PARA USO DE RECURSOS HUMANOS)

CONTRATAR AL SOLICITANTE A PARTIR DEL DIA: _____	EN EL CARGO DE: _____
--	-----------------------

DEVENGANDO UN SALARIO DE: _____

INDIQUE TIPO DE NOMINA: _____

AUTORIZADO POR: _____	DENEGADO POR: _____
-----------------------	---------------------

NRO. DE CUENTA: _____

BANCO: _____

TIPO DE CUENTA: _____

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA OPTAR AL EMPLEO

- | | |
|--|---|
| 3 COPIAS DE LA CÉD. DE IDENTIDAD. <input type="checkbox"/> | LIBRETA MILITAR <input type="checkbox"/> |
| CERTIFICACIÓN DE ESTUDIOS <input type="checkbox"/> | CONSTANCIA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> |
| CONSTANCIA DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> | DOS (2) FOTOGRAFÍAS DE FRENTE <input type="checkbox"/> |
| 3 CARTAS DE REF. PERSONAL <input type="checkbox"/> | COPIA CERTIFICACIÓN DE CURSOS REALIZADOS <input type="checkbox"/> |

ZONA INDUSTRIAL LOS PINOS, AV. PRINCIPAL, CALLE 3 PARCELA 304-19-04, TELEFONO. (0286) 994.16.15 / 994.1674 PUERTO ORDAZ, ESTADO BOLIVAR



GRANDA, C.A.

Fecha: _____

01.411.03.01

SOLICITUD DE TERMINACION DE SERVICIOS

Nombre Trabajador: _____

Nombre Supervisor Inmediato.: _____

Departamento: _____ Área: _____

Clasificación: _____ Sueldo/Salario: _____

Fecha de Empleo: _____ Fecha de Terminación: _____

Renuncia

Despido:

Artículo 125

Artículo 102

Contrato por Tiempo Determinado

Otros (Explicar): _____

Observaciones: _____

Fecha Efectiva: _____ Turno: _____ Reemplenable No Si

Supervisor Inmediato

Jefe de Departamento

Recursos Humanos



GRANDA, C.A.

Puerto Ordaz, _____ de _____ de _____

**Señores
Granda, C.A
Presente.-**

Asunto: Renuncia al Trabajo.

Cumplo en comunicarle que efectivo el día _____ he decidido dar por terminada la relación laboral que tengo con Granda, C.A. desde el _____ , ocupando el cargo de

Por lo que ____ trabajaré el preaviso correspondiente. Esta medida la he tomado por razones de carácter personal.

Agradezco de antemano se sirvan tramitar el pago de mis prestaciones sociales.

Atentamente,

Firmar: _____

Nombre y Apellidos: _____

C.I : _____



GRANDA.

SOLVENCIA

PARA LA ENTREGA DE LIQUIDACION FINAL DE PRESTACIONES SOCIALES

NOMBRE DEL TRABAJADOR: _____

DPTO.: _____

ÁREA: _____

1) Almacén	2) Coord. de Área	3) Jefe. de Recursos H.
FIRMAR _____	FIRMAR _____	_____



COD: 01.411.07.01

GRANDA, C.A.

SOLICITUD DE PERMISO

Fecha: _____

Para: _____

Asunto: **PERMISO DE TRABAJO** Área: _____

Dpto: _____

Yo _____ portador de la C.I. _____ Por medio
de la presente solicito permiso por motivo de

desde _____ hasta _____.

Atentamente,

Firma del Trabajador

Supervisor

Recursos Humanos



SOLICITUD, NOTIFICACION Y SEGUIMIENTO DE LA ACCION CORRECTIVA

02.220.01.01

Nro. Referencia SAC _____

Fecha de Emisión ____ / ____ / ____

Descripción de la No Conformidad/Deficiencia del Sistema

Asignación de la Solicitud de A.C Responsable

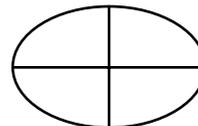
Aceptación de la solicitud de AC

Fecha: ____ / ____ / ____ Firma: _____
Fecha: ____ / ____ / ____ Firma: _____
Fecha: ____ / ____ / ____ Firma: _____

Causa raíz de la no conformidad:.....
.....

Descripción del Plan de Acción Correctiva

Fecha de Terminación esperada ____ / ____ / ____



Verificación

Seguimiento: (semanas)

Fecha de verificación

4 _____
8 _____
12 _____
15 _____

1era ____ / ____ / ____
2da ____ / ____ / ____
3era ____ / ____ / ____

Observación:

Aprobación de Gestión de la Calidad

Efectivo SI NO

Firma _____



SOLICITUD, NOTIFICACION Y SEGUIMIENTO DE LA ACCION CORRECTIVA

02.220.01.01

Nro. Referencia SAC ⁽¹⁾ _____

Fecha de Emisión ⁽²⁾ ____/____/____

Descripción de la No Conformidad/Deficiencia del Sistema ⁽³⁾

Asignación de la Solicitud de A.C Responsable Aceptación de la solicitud de AC

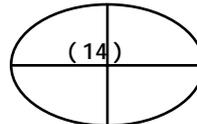
(4)	(5)	Fecha: ⁽⁶⁾ ____/____/____	Firma: ⁽⁷⁾ _____
_____	_____	Fecha: ____/____/____	Firma: _____
_____	_____	Fecha: ____/____/____	Firma: _____

Causa raíz de la no conformidad:
⁽⁸⁾

Descripción del Plan de Acción Correctiva

⁽⁹⁾

Fecha de Terminación esperada ⁽¹⁰⁾ ____/____/____



Verificación Seguimiento: (semanas) Fecha de verificación

4 _____	_____	1era ____/____/____
8 ⁽¹¹⁾ _____	⁽¹²⁾ _____	2da ____/____/____ ⁽¹³⁾
12 _____	_____	3era ____/____/____
15 _____	_____	

Observación ⁽¹⁵⁾

Aprobación de Gestión de la Calidad

Efectivo SI NO ⁽¹⁶⁾

Firma _____

⁽¹⁷⁾



ANALISIS DE PROBLEMAS 8 DISCIPLINAS

ELABORADO POR:

1.- SUPLIDOR: _____

2.- CODIGO SUPLIDOR: _____

3.- PERSONA CONTACTO: _____

4.- TELÉFONO: _____

5.- FECHA DE APERTURA: _____

6.- FECHA DE ACTUALIZACIÓN: _____

APROBADO POR:

7.-AREA DE RECLAMO: _____

8.-NOMBRE PARTE: _____

9.- NÚMERO PARTE: _____

10.- FECHA DE NOTIFICACIÓN: _____

1.- EQUIPO PARA ENFOQUE DEL PROBLEMA: (11)

CAPITAN DEL EQUIPO:

MIEMBROS DEL EQUIPO:

2.- DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA SEGÚN EQUIPO: (12)

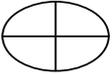
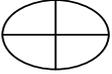
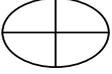
PROBLEMA:

VERIFICACIÓN:

PROBLEMA:

VERIFICACIÓN:

3.- ACCIÓN CONTENEDORA: (13)

LUGAR	FECHA	ACCIÓN	RESP.	STATUS
.....	
.....	
.....	

4.- POSIBLES CAUSAS DEL (14)

02.220.01.02

POSIBLES CAUSAS DEL PROBLEMA POR

PRIORIDA PROCESO POTENCIAL PARA RAÍZ DEL % ESTIMADO DE

P -

POR QUE

POR QUE

POR QUE

POR QUE

POR QUE

P -

POR QUE

POR QUE

POR QUE

POR QUE

POR QUE

POSIBLES CAUSAS DEL PROBLEMA POR : (15)

PRIORIDA PROCESO POTENCIAL PARA RAÍZ DEL % ESTIMADO DE

S -

POR QUE

POR QUE

POR QUE

POR QUE

POR QUE

S -

POR QUE

POR QUE

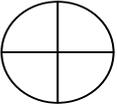
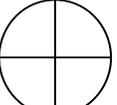
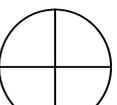
POR QUE

POR QUE?

02.220.01.02

POR QUE?

5 / 6.- IMPLEMENTACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS: (16)

CAUSA	FECHA	ACCIÓN	STATUS
P - 1			
VERIFICACIÓN:			
P - 2			
VERIFICACIÓN:			
S - 1			
VERIFICACIÓN:			
S - 2			
VERIFICACIÓN :			

7.- PREVENCIÓN: (17)

PROCESOS:

SISTEMAS:

8.- CONGRATULACIONES AL EQUIPO: (18)



Acciones Preventivas en el Sistema de la Calidad

COD. 02.220.02.01

1.- No Conformidad Potencial:

2.-Fecha:

Coord.. de Gestión y Control
de Calidad

3.- Causa Potencial:

4.- Fecha:

Responsable Equipo
de Trabajo.

5.- Acción Preventiva:

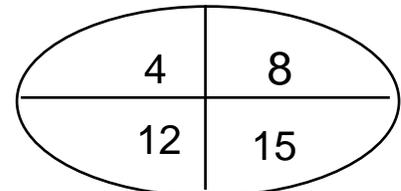
6.- Fecha:

Jefe Responsable

7.- Evaluación y Seguimiento:

4 _____ 12 _____
8 _____ 15 _____

8.-Semanas



OBSERVACIÓN: _____

10.- Revisión por la Dirección

11.-Coord.. de Gestión y Control de
Calidad



REPORTE DE NO CONFORMIDAD
DEL SISTEMA DE LA CALIDAD

02.220.03.02

FECHA:

No

NORMA ISO 9001:2000
ELEMENTO:

NO CONFORMIDAD

MANUAL DE LA CALIDAD:

AREA:

AUDITOR LIDER:

AUDITOR:

AUDITADO:

MAYOR MENOR

COMENTARIOS:

FECHA PROPUESTA:

CAUSA:

RESPONSABLE:

AUDITADO:

ACCION CORRECTIVA:

SATISFACTORIO FIRMA FIRMA
FECHA: AUDITADO AUDITOR

NO

NO

NO

SI

COMENTARIOS :

Aprobación de Gestión de la Calidad

Revisión por la Dirección



ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE COMPRAS

