

**Actualización Del Manual De Procesos y Procedimientos Para El Área Del Sistema De
Gestión De Calidad De La Empresa EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P**

Autor

Ingre Mabel Pulido Anteliz

Programa de ingeniería industrial

Departamento de Ingenierías Mecánica, Mecatrónica e Industrial

Facultad de Ingenierías y Arquitectura



Universidad de Pamplona

Pamplona, 2022

**Actualización Del Manual De Procesos y Procedimientos Para El Área Del Sistema De
Gestión De Calidad De La Empresa EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P**

Autor

Ingre Mabel Pulido Anteliz

Director

Claudia Marcela Valero Carvajal

Mg. En Ciencias Económicas

Programa de ingeniería industrial

Departamento de Ingenierías Mecánica, Mecatrónica e Industrial

Facultad de Ingenierías y Arquitectura



Universidad de Pamplona

Pamplona, 2022

Agradecimientos

Agradezco al universo y al creador por darnos la vida, y a la naturaleza por guiarnos en nuestra existencia. Gracias a mi hijo Jhojan Steban Padilla Pulido quien fue el principal motivo para crecer como persona e intelectualmente; con su apoyo, amor y comprensión pude lograr una meta en mi vida.

A mis padres, en especial a mi madre, por siempre creer en mí y saber que algún día podía darle la felicidad que hoy siente al verme profesional.

A mi pareja Dayana Archila por estar en momentos impacientes y darme alimento para seguir con mi objetivo de graduarme.

A todos los seres humanos por ser una herramienta favorable para culminar este proyecto y alcanzar el éxito, en especial a los profesores de enseñanza y compañeros de estudio.

Dedicatoria

Dedico mi título universitario a mi madre Doris Anteliz Torres para que sienta orgullo de su trabajo como madre ya que me forjó y ayudó a pensar que los sueños se cumplen, quien con su positivismo y ambición logró criar una hija llena de valores y consentimiento con el mundo.

A Jhojan Steban Padilla Pulido que con tan solo salir de mi vientre motivó mi vida para pensar el direccionamiento y lo que busco en el planeta.

¡Gracias!

Resumen

La presente investigación tuvo como propósito actualizar los manuales de procesos y procedimientos en el área de gestión y calidad de la empresa EMPOPAMPLONA SA E.S.P. La investigación que se realizó es de tipo exploratoria, descriptiva, mediante el método de observación, puesto que se trata de un proceso de actualización en el que surge la necesidad de realizar un estudio previo de las tareas que intervienen en los procesos y procedimientos del área de gestión integral. Para la recolección de los datos con los cuales se logró hacer un diagnóstico de la situación actual se realizaron entrevistas no estructuradas al jefe de gestión de calidad, así como la observación directa mediante diarios de campo. Posteriormente se procedió a realizar una auditoría interna para analizar los procedimientos de cada uno de ellos; asimismo, se realizaron las matrices de documentos y la comparación de documentos antiguos con los procedimientos actualizados en cada uno de los formatos que así lo requirieron, según los requerimientos exigidos en las Normas ISO 9001 de 2015 de Gestión de Calidad y la utilización de esos formatos en cada procedimiento.

Palabras Claves: *de procesos y procedimientos, Normas ISO 9001, Formatos, actualización.*

Abstract

The purpose of this investigation was to update the processes and Procedures Manuals in the area of management and quality of the company EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. The investigation that was carried out is of an exploratory, descriptive type, through the observation method, since it is an Update process that arises the need to carry out a previous study of the tasks that intervene in the procedures of the integral management area. For the collection of data with which they will achieve a diagnosis of the real situation, unstructured interviews were carried out with the head of quality management; as well as direct observation through field diaries. Subsequently, an internal audit was carried out to analyze the procedures of each one of them, on the other hand, the document matrices and the comparison of old documents with the updated procedures were carried out in each of the formats that required it, according to the requirements of the ISO 9001 of 2015 Quality Management Standards and the use of these formats in each procedure.

Keywords: *processes and procedures, ISO 9001 Standards, Formats, update.*

Tabla de Contenido

Introducción	14
Planteamiento del Problema	16
Formulación del problema	20
Objetivos	21
Objetivo General	21
Objetivos Específicos	21
Justificación	22
Marco Referencial	24
Antecedentes	24
Antecedentes Internacionales	24
Antecedentes Nacionales	26
Antecedentes Locales	29
Marco Contextual	30
Misión	33
Visión	34
Bases Teóricas	34
La administración empresarial y la gestión	34
Propósitos de la Política del Sistema Integrado de Gestión	34

Sistemas integrados de gestión	35
Sistema de gestión de calidad.....	36
Principios de Gestión de la Calidad.....	38
Marco Conceptual.....	39
Sistema Integrado de Gestión.....	39
Manual de calidad	39
Bases Legales	44
Requisitos aplicables	46
Marco Metodológico.....	48
Población y muestra	48
Fuente de información.....	49
Etapas de desarrollo y descripción de actividades	49
Interpretación de la Norma ISO 9001 de 2015	50
Diagnóstico.....	50
Procedimiento de recolección de datos y análisis	52
Impactos esperados con la actualización	59
Resultados	63
Las Generalidades de la Empresa:	67
El área de gestión de calidad en la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.....	70
Organización del Área de Calidad	71

Tiempos o Términos	72
Manual De Calidad	72
Proceso de mejora integral – Área Gestión de calidad	73
Gestión del Conocimiento:	74
Procesos y procedimientos de la gestión de área de calidad	76
Conclusiones	138
Recomendaciones	140
Referencias.....	141
Anexos	143

Lista de tablas

Tabla 1. Matriz de gestión de cambios	52
Tabla 2. Matriz de gestión documental.....	56
Tabla 3. Diagrama de Gantt.....	62
Tabla 4. MATRIZ DOFA Factores internos y externos	64
Tabla 6. Matriz de auditoria.....	78
Tabla 7. Formatos antiguos contenidos en el PAC O1.	98
Tabla 8. Formatos actualizados contenidos en el PAC O1.....	99
Tabla 9. Formatos antiguos contenidos en el PAC O2.	101
Tabla 10. Formatos actualizados contenidos en el PAC O2.....	103
Tabla 11. Formatos antiguos contenidos en el PAC O3.	105
Tabla 12. Formatos actualizados contenidos en el PAC O3.....	107
Tabla 13. Formato antiguo contenidos en el PAC O4.	109
Tabla 14. Formatos actualizados contenidos en el PAC O4.....	109
Tabla 15. Formatos antiguos contenidos en el PAC O5.	110
Tabla 16. Formatos actualizados contenidos en el PAC O5.....	111
Tabla 17. Formatos antiguos contenidos en el PAC O6.	112
Tabla 18. Formatos actualizados contenidos en el PAC O6.....	114
Tabla 19. Formatos antiguos contenidos en el PAC O7.	116
Tabla 20. Formatos actualizados contenidos en el PAC O7.....	117
Tabla 21. Formatos antiguos contenidos en el PAC O8.	118
Tabla 22. Formatos actualizados contenidos en el PAC O8.....	119

Tabla 23. Formatos antiguos contenidos en el PAC O9.	120
Tabla 24. Formatos actualizados contenidos en el PAC O9.	121
Tabla 25. Formatos antiguos contenidos en el PAC 10.	123
Tabla 26. Formatos actualizados contenidos en el PAC O10.	125
Tabla 27. Formatos antiguos contenidos en el PAC 011.	127
Tabla 28. Formatos actualizados contenidos en el PAC O11.	129
Tabla 29. Formatos antiguos contenidos en el PAC O12.	131
Tabla 30.. Formatos actualizados contenidos en el PAC O12.	134
Tabla 31.Organizacion documental para la trazabilidad de actividades programadas.	136

Lista de figuras

Figura 1. Diagrama de Ishikawa	18
Figura 2. Árbol de problemas	19
Figura 3. Mapa de procesos EMPOPAMPLONA S.A E.S. P.	30
Figura 4. Estructura organizacional del sistema de gestión de calidad en la empresa.....	31

Lista de Anexos

Anexo 1. Entrevista.....	143
Anexo 2. Evidencia fotográfica de la práctica	146
Anexo 3. Diarios de campo.....	147

Introducción

La empresa de servicios públicos de Pamplona - Norte de Santander¹, EMPOMPAPLONA S.A E.S.P ha estructurado e implementado el Sistema Integrado de Gestión (SIG) con el fin de mejorar los resultados en calidad y fortalecer la eficiencia institucional.

El manual de calidad es una guía que permite que la empresa de servicios públicos EMPOMPAMPLONA S.A E.S.P. funcione de manera óptima; se estructura de políticas, normas, reglamentos y procesos que optimizan el funcionamiento y calidad de los servicios prestados por dicha empresa.

Para garantizar el sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión en calidad² (SIG) y que cumpla con los requisitos de las Normas Internacionales vigentes ISO 9001, ISO 14001, ISO 27001 e ISO 45001, es necesario que el manual y los formatos utilizados se encuentren debidamente actualizados.

El Manual de calidad a partir de la norma ISO contiene el Título, alcance y campo de aplicación, introducción sobre aspectos básicos, valores y filosofía de la organización y del propio manual, así como la descripción de la estructura de la organización, responsabilidades y autoridades, enumeración y definición de los distintos elementos del sistema de calidad, política y objetivos de calidad, mapa de procesos de la organización, el enfoque de los elementos transversales para la planeación, implementación y mejora institucional. Por lo anterior, se

¹ En adelante EMPOMPAPLONA S.A E.S.P.

² En adelante SIG

convierte en una herramienta de consulta para las personas involucradas a todos los niveles de la entidad.

Este proyecto pretende la revisión del SIG de la empresa EMPOMPAPLONA S.A. E.S.P, específicamente el funcionamiento y elaboración del manual de calidad y sus formatos con el fin de realizar la comparación con la norma actual ISO versión 2015. Para lograrlo, se realizarán tres etapas: primero, el diagnóstico del SIG en la empresa EMPOMPAPLONA S.A. E.S.P. mediante la revisión de los documentos, manuales y formatos existentes para los procesos de gestión y calidad, segundo, a partir de los hallazgos encontrados y su análisis se ajustará el contenido del manual de gestión de calidad en relación a la norma ISO 9001-2015, proponiendo mejoras, recomendaciones continuas y actualización en las áreas analizadas. Y, por último, se actualizarán los formatos utilizados en los procesos y procedimientos para el área del sistema de gestión de calidad de la empresa EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P

Planteamiento del Problema

Las empresas de servicios públicos domiciliarios en Colombia son fundamentales y desempeñan un papel esencial en el desarrollo económico y social. Este tipo de servicios públicos se diferencia de cualquier otro, porque su prestación se hace directamente en el domicilio o lugar de trabajo de las personas. La prestación de estos servicios está bajo la regulación que sobre cada sector realiza la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.

Al ser la empresa EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P una de las entidades prestadoras de servicios públicos de acueducto y alcantarillado más importantes del Departamento Norte de Santander, trae consigo una alta demanda en la prestación de servicios lo cual hace que se genere un problema interno de carácter administrativo, todo esto debido a que la empresa EMPOPAMPLONA SA E.S.P. no cuenta con la información documentada de los procesos del área administrativa del área de calidad, de acuerdo a la NTC ISO 9001:2015.

Aunque el personal está siendo capacitado para la prestación de un buen servicio, no cuenta con todas las herramientas necesarias, además de la desactualización de la documentación según el lineamiento de la norma, también se genera deficiencia en los procesos que se llevan a cabo en el área administrativa y especialmente en el área de calidad.

Ante los nuevos desafíos que impone una sociedad flexible y cambiante, cuyas transformaciones nutren la cultura de la calidad, las entidades deben prepararse para responder a los nuevos requerimientos, por cuanto deben realizar reestructuraciones e incorporar en sus

procesos nuevos estándares para ofrecer productos y/o servicios de calidad y en consecuencia satisfacer las necesidades y expectativas de los consumidores, clientes y/o usuarios.

Sin embargo, la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S. P., se enfrenta a la necesidad de actualizar su manual de calidad y procedimientos misionales, bajo los parámetros de la norma ISO 9001-2015, teniendo en cuenta que estos documentos se encuentran desactualizados dado que la última versión corresponde al año 2013 e incorpora requisitos de la ISO 9001:2008, norma que para el mes de septiembre de 2018 dejó de ser válida.

Puesto que en la empresa se resaltan problemáticas referentes a la desactualización de los manuales de procesos, procedimientos del área de gestión de calidad como:

- ✓ No disponer de un documento guía actualizado que delimite las actividades y el alcance de cada puesto de trabajo, lo que provoca la duplicidad de esfuerzos y la confusión de labor para nuevos funcionarios de la empresa.
- ✓ Ralentizar procesos ya que no se especifican ordenadamente las funciones.
- ✓ Funciones existentes no documentadas.
- ✓ Desorientación en las líneas de comunicación del personal indefinidas, lo cual afecta la comunicación de las áreas a la hora de resolución problemas.
- ✓ Administrativamente las rutas de procesos y la planificación se ven afectadas.
- ✓ Poco control de la información.
- ✓ Planificación inadecuada e ineficiente.
- ✓ El organigrama empresarial muestra solo estructura organizacional; si contara con un organigrama funcional se estaría indicando funciones específicas de cada área. De acuerdo a eso, surge la importancia de tener actualizados los procesos y funciones para conocer la

interrelación de cada área, además de la inexistencia de una mejora continua, como se puede reflejar en el diagrama de Ishikawa y el árbol de problemas.

Figura 1. Diagrama de Ishikawa

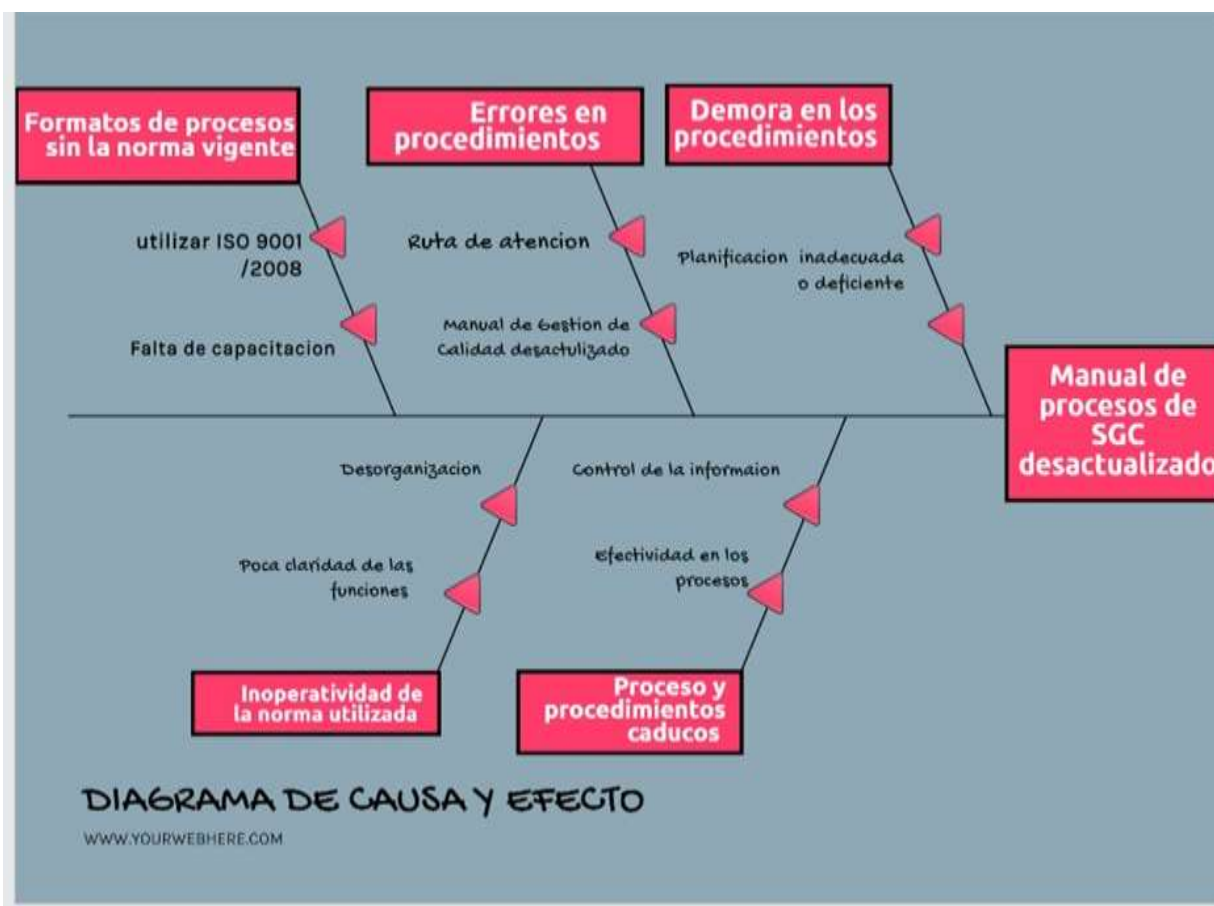
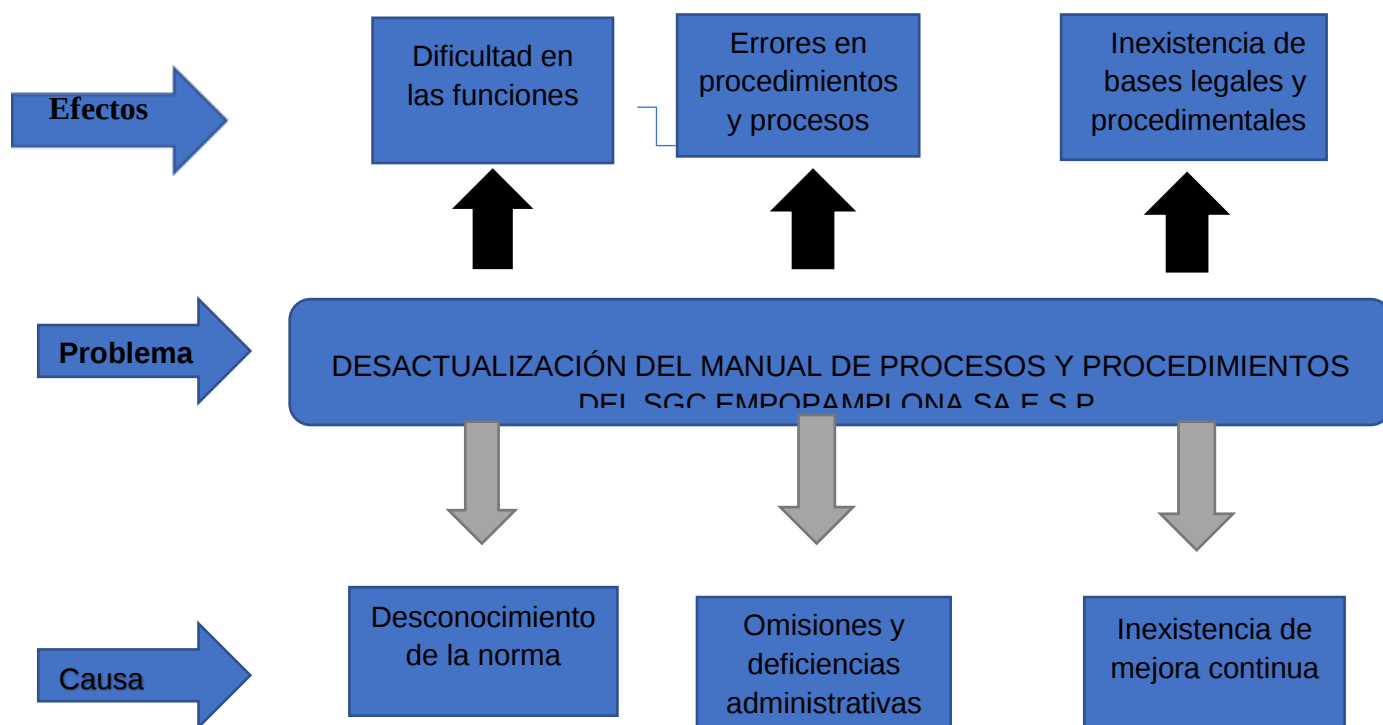


Figura 2. Árbol de problemas



De continuar con los documentos de control interno y calidad desactualizados, la entidad puede presentar problemas en su modelo gerencial (Sistema Integrado de Gestión), lo que implica ser ineficaz en el cumplimiento de su misión y objetivos, además de ofrecer servicios carentes de calidad e incapaces de satisfacer a los grupos sociales objetivo o clientes. Esto significará en últimas que la entidad no demuestre el sostenimiento del Sistema de gestión de Calidad, entre tanto que no será certificada por ningún ente.

El manual de procesos es creado en beneficio de la productividad de la empresa para ser competente a nivel departamental y nacional, por lo que se dispone para operar y dirigir el personal maximizando la eficacia y disminuyendo errores y problemas de los procedimientos.

De modo que el manual de calidad permite tener una guía que debe ser actualizada de acuerdo a la norma.

Formulación del problema

¿La actualización del manual de procesos y procedimientos para el área del sistema de gestión de calidad contribuiría a la productividad, mejoramiento continuo y aseguramiento de la calidad de la empresa EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P?

Objetivos

Objetivo General

Actualizar el manual de procesos y procedimientos para el área del sistema de gestión de calidad de la empresa EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P

Objetivos Específicos

Realizar un diagnóstico y análisis de la situación actual de los procesos y procedimientos para el sistema Integrado de Gestión y Calidad (SIG) de la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.

Desarrollar la actualización del manual de calidad de la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. bajo la norma ISO 9001 de 2015.

Modificar los formatos utilizados en los procesos y procedimientos para el área del sistema de gestión de calidad de la empresa EMPOPAMPLONA S.A.E.S.P

Justificación

La práctica empresarial permite que como estudiantes tengamos experiencia directamente del entorno empresarial en que se trabaja, se puede desde allí entender los procesos desarrollados en las diferentes empresas y organizaciones correspondientes a un sector de nuestra economía, permitiendo que se ponga en práctica los conocimientos previos adquiridos en el proceso pedagógico de la universidad. De modo que, con la dirección de los tutores directores y con el apoyo de los jurados representados por los mismos docentes, quienes aportan su experiencia y conocimiento a través de sus vivencias propias, garantizan las bases de lo que ocurre en el mundo empresarial y en un proceso de actualización continuo, aportando la información necesaria que permite a los futuros profesionales un camino más productivo en el devenir.

De este modo, la práctica en una empresa de servicios públicos en el área de calidad como EMPOPAMPLONA S.A. E.S. P. permitirá adquirir experiencia laboral como futuro profesional, y al actualizar el manual existente y los formatos de procesos en esta área se puede aportar una guía de ayuda para preparar a la empresa frente a las responsabilidades y funciones de los trabajadores.

El manual de calidad es un documento público que las organizaciones ponen a disposición de clientes, usuarios, proveedores e instituciones para conocer los estándares de calidad bajo los que se rige una organización, por lo que el objetivo fundamental de estos manuales es detallar con claridad todas las actividades de la empresa y procesos y la forma como se optimiza su ejercicio.

Sus finalidades principales son comunicar los logros y objetivos en el ámbito de la calidad de la organización para que se conozcan sus intenciones y compartir conocimientos y experiencias en el ámbito tanto interno como externo, por lo que la actualización proyectada beneficia la productividad y desarrollo de actividades, lo cual facilita pronósticos puntuales, margen de errores y organización para la implementación de nuevas estrategias, mostrándose como una actividad sostenible y actualizada a nivel nacional.

Al actualizar el manual de calidad de la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. y los formatos de procesos, no solo se logra la uniformidad en dichos procesos y sus indicaciones de ejecución, sino que también se mantiene actualizado y vigente frente al desarrollo de nuevos procesos, y de esta manera se permite detectar y corregir posibles omisiones o deficiencias.

Marco Referencial

La actualización del manual de procesos y procedimientos del área de gestión y calidad en el área de evaluación y procesos estratégicos de la empresa establece actividades a seguir para la planeación, ejecución, verificación y control de EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P.

El alcance aplica en todos los procesos de la entidad y el responsable por garantizar la adecuada aplicación y ejecución del presente procedimiento es el administrador(a) del Sistema Integrado de Gestión, el líder de Control Interno y los auditores internos.

Antecedentes

A continuación, se relacionan una serie de estudios previos donde autores e instituciones han realizado investigaciones con respecto al sistema integrado de gestión de calidad y los manuales en el área.

Antecedentes Internacionales

Título: Actualización del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001-2015, de una empresa de servicio de mantenimiento y reparación de contenedores para la mejora del desempeño laboral en la ciudad de Guayaquil. Autor: Javier Vizueta Visuete. 2021. Con la actualización del Sistema Integrado de Gestión en contenedores FARBEM S.A se busca brindar

un mejoramiento continuo en el sistema a través del seguimiento de cada uno de sus procesos, mostrando mediante un diagnóstico las falencias y cambios mediante análisis GAP, donde se logró un plan de acción conformado por la reestructuración de procesos internos de cada departamento.

La metodología aplicada consistió en la aplicación de un diagnóstico de toda el área en mención, a fin de identificarse sus propias falencias. Para ellos, el análisis GAP determinó que los puntos de planificación, operación y mejora no cumplen con el nivel para satisfacer el SGC; como resultado se obtuvo un plan de acción conformado por la reestructuración de los procesos internos de cada departamento del área de administración.

Título: Manual de funciones para mejorar la gestión administrativa en la empresa “AGROREP” de la ciudad de Santo Domingo, Giler, Marcos Antonio y Coppiano Ocampo, Génesis Valeria afirma que “al formalizar las funciones de cada uno de los colaboradores de la empresa, permite al gerente efectuar una gestión efectiva, convirtiendo a la organización atrayente para la inversión, garantizando permanencia y generación de nuevas plazas de trabajo”.

Lo anterior, aplica para empresas como Louis Pasteur clasificada dentro de las MiPymes en búsqueda de crecimiento y expansión, resulta de gran importancia ya que genera un valor agregado que incentiva la captación y fidelización de clientes en un ámbito de calidad y superioridad frente a la competencia, lo que aborda el valor de la creación y actualización constante de dichos manuales por ser un documento normativo y de gestión encaminado a permitir una visión global de la compañía y las responsabilidades directas de sus colaboradores.

Título: Manual de procedimientos para el área de compras de la compañía ORODELT S.A. Carlos Alberto Rugel Carranza y Fernando Dávila Medina (2019) en su investigación afirman que “es necesario que la compañía elabore un Manual de Procesos, con el propósito de revisar y supervisar los procedimientos, logrando una distribución oportuna de los insumos en cada uno de los trabajos desempeñados” (p.12). Además de ello, el autor afirma que “por medio de este manual se busca evitar duplicidad de trabajos o demora en los mismos, conforme a la distribución de suministros e insumos para las áreas establecidas”. En este trabajo, el autor estableció que la elaboración del manual “trajo nuevos beneficios para la empresa tales como: controlar el cumplimiento de las funciones de cada uno de los colaboradores tanto administrativos y de fincas, y supervisar la selección de proveedores para que esta sea eficiente y reduzca los costos”, lo cual influye en la importancia de la actualización de dichos manuales para la empresa Laboratorios Louis Pasteur, que busca generar un crecimiento en función de cada una de sus áreas.

Antecedentes Nacionales

Título: Manual de procesos y procedimientos. Autor: empresa de servicios públicos de la unión S.A E.S. P, 2019. El presente manual de procesos y procedimientos tiene como objetivo principal dar a conocer los procesos de La Unión S.A. E.S.P., su conformación e integración, los cuales cuentan con la estructura e interacción entre las mismas con el fin de generar un fortalecimiento institucional.

Título: Actualización del manual de calidad para una empresa de servicios del sector de tecnología en la administración integral de la información. Autor: Víctor Manuel Velásquez

Sánchez. 2016. Para realizar la actualización del Manual de Calidad se desarrolló la metodología de investigación aplicada con medio documental de campo y de conocimientos exploratorios y descriptivos.

Como resultado de la realización de este trabajo, se presenta la entrega de un Manual de Calidad diseñado teniendo en cuenta sus objetivos, el alcance, la presentación de la organización, su constitución, la cobertura del mercado, el objeto social, las actividades de la organización, la planeación estratégica, la descripción de la planificación, descripción y mapa por procesos como Organización, estructura Organizacional, de responsabilidades y autoridad, comunicación interna y externa, evaluación, comparación y mejoramiento, revisión de la alta gerencia, exclusiones y control del Manual.

Título: Rediseño del sistema de gestión de calidad para la empresa Cam multiservicios S.A.S. Autor: Catalina Arcila, Alba Luz Marina Contreras, 2017. Este trabajo inicia con la identificación de las falencias del sistema de gestión de calidad de la empresa CAM MULTISERVICIOS S.A.S, los riesgos inherentes de los procesos y la interacción de los procesos con los proyectos que ejecuta la empresa; y con base en la norma, se realizaron actividades como la verificación de la planeación estratégica, el mapa de proceso actual y la situación actual del sistema de gestión de calidad. De acuerdo con esto se actualizará la documentación del sistema de gestión de Calidad y de los procesos misionales y se realizará la matriz de evaluación de riesgos de los procesos e indicadores de seguimiento.

Para CAM que tiene un sistema de gestión de calidad certificado e implementado bajo la norma ISO 9001:2008, propenderá por la transformación de la empresa tradicional a una empresa de excelencia, realizando una actualización en la norma ISO 9001:2015 y fusionándola

con la ISO 31000:2011, la cual le permitiría desarrollar la mejora de sus procesos, el aseguramiento de la calidad de los servicios que ofrece, de las competencias del personal y que le brinde beneficios económicos garantizando la satisfacción de sus clientes actuales y potenciales.

Titulo. Propuesta de actualización de la documentación del sistema de gestión de calidad del proceso control interno y gestión de la alcaldía de Villavicencio. Autor: Lyda Milena Piñeros Quevedo y Yuly Andrea Ramírez Valderrama 2016. Este proyecto tiene como fin actualizar la documentación del sistema de gestión de la calidad del proceso Control Interno y Gestión de la Alcaldía de Villavicencio basado en los requerimientos establecidos en la norma ISO 9001:2015 asegurando el cumplimiento de sus requisitos a través de la documentación de los elementos que hacen parte de la misma.

La metodología utilizada para realizar el proyecto consistirá en primera instancia en realizar un diagnóstico de la información con la que cuenta la entidad en su Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma 9001:2008.

En el proceso de recolección de la información se realizarán visitas a la entidad para entrevistar a los colaboradores directos, así como la realización de reuniones, lluvias de ideas, entre otras. Con la información recolectada, se procederá a levantar la documentación faltante y finalmente se propondrá las mejoras pertinentes para enriquecer el Sistema de Gestión de calidad y de este modo aumentar la eficiencia de este proceso en la Organización

Antecedentes Locales

Título: Actualización documental del sistema integrado de gestión (SIG) de la oficina de recursos físicos y apoyo logístico de la universidad de pamplona. Autor: José Miguel Pulido Moreno. 2015. Realizar la actualización documental correspondiente al proceso de apoyo de Gestión del Recurso Físico de la Universidad de Pamplona en procura del mejoramiento continuo y aseguramiento de la calidad.

Para lograr el cumplimiento de los objetivos del proyecto se acude al empleo de técnicas de investigación como encuestas, brainstorming, entrevistas y observación, para realizar un análisis interno y externo y así llegar a un direccionamiento estratégico acorde con las necesidades de la empresa. También se harán entrevistas a expertos en el ámbito del transporte y de los sistemas de calidad, con el fin de actualizar los requerimientos de la norma y ajustarlos a la realidad de la empresa.

Con toda esta información se realizó la actualización del SGC conllevando el mejoramiento del mismo.

Marco Contextual

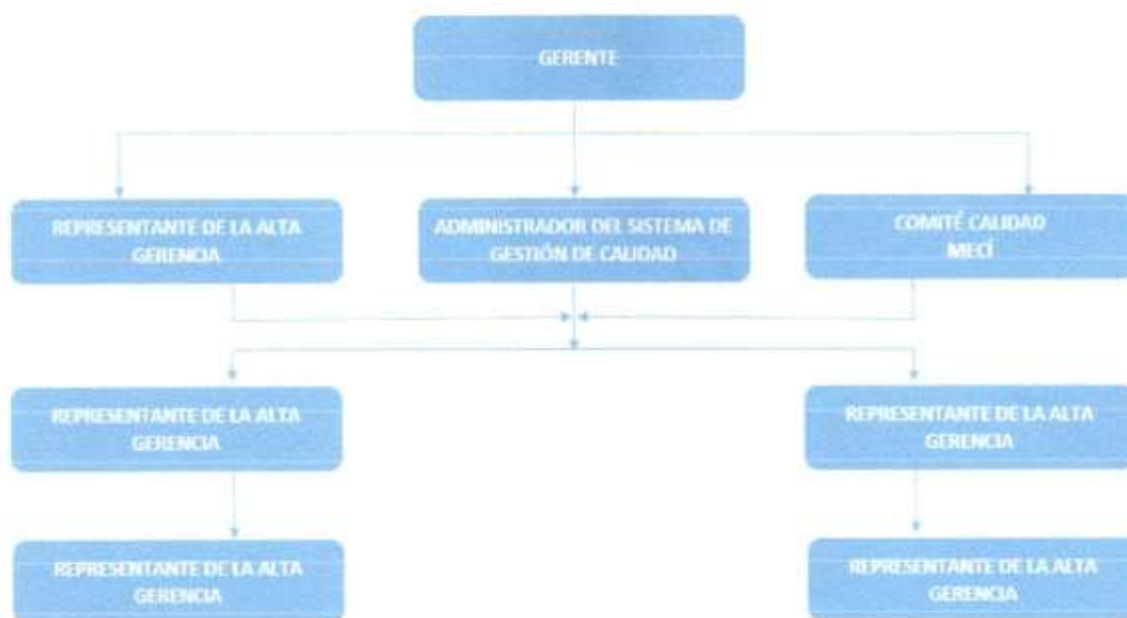
La empresa en la que se va a realizar las prácticas es la Empresa de Servicios Públicos de Pamplona EMPOPAMPLONA S.A E.S. P. en el área de Gestión de Calidad, que es una dependencia independiente según el organigrama y el mapa de procesos de la empresa.

Figura 3. Mapa de procesos EMPOPAMPLONA S.A E.S. P.



Fuente: Manual de calidad EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.

Figura 4. Estructura organizacional del sistema de gestión de calidad en la empresa



Fuente: Manual de calidad EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.

La Empresa de Servicios públicos de Pamplona EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. fue creada mediante Escritura Pública N° 4-34 de 20 de diciembre de 1963 como "Acueductos y alcantarillados de Pamplona" siendo la respuesta a una necesidad de la ciudad de tener un buen servicio de acueducto, manifestada en el paro cívico del año 1962 donde la comunidad exigió la desmembración de este servicio de ACUANORTE S.A.

El objeto de la sociedad es: "El estudio, proyecto, construcción y explotación del Acueducto y Alcantarillado de la Ciudad de Pamplona". En desarrollo de este objeto social la entidad contó con el concurso técnico y administrativo del Instituto Nacional del Fomento

Municipal, por lo que las decisiones que se tomaran en esta materia para su validez deberían contar con la aprobación de este Instituto (EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., 2021).

En el año 1977 y debido a las normas establecidas en el decreto 2804 de 1975 que organizaba el INSFOPAL, por medio de la Escritura Pública N° 387 del mismo año se transformó la sociedad en Empresa Industrial y Comercial del Estado del ámbito Municipal y cambia su razón social por la de Empresa de Obras Sanitarias de Pamplona S.A.

El 11 de julio de 1994, se expidió la ley 142 referente a los Servicios Públicos Domiciliarios y en ella se consagró darles a las Empresas organización de compañías privadas. Así mismo, se estableció la elección de la Junta Directiva por parte de la Asamblea General de Accionistas y el nombramiento del Gerente en cabeza de la Junta Directiva. A través de la Escritura Pública N° 565 del 25 de agosto de 1995 se hizo el ajuste organizacional de la Empresa a las normas de la ley precitada (EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., 2021).

EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. es una Empresa de Servicios Públicos de economía mixta dedicada a la producción y comercialización de agua potable, que presta además los servicios de Alcantarillado y Aseo, de acuerdo con lo dispuesto en la ley 142 y en los demás Decretos y Normas Reglamentarias.

Está enmarcada por las políticas emitidas por el Ministerio de Desarrollo vigilada por la Superintendencia de Servicios Públicos y regulada por la Comisión de Agua Potable y saneamiento Básico (CRA), buscando la eficiencia en la prestación de los servicios (EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., 2021).

La Empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. tiene por objeto la "prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado y aseo en la ciudad". En la vida institucional de casi 40 años de servicio a los Pamploneses, la empresa trabaja día a día para elevar el nivel de vida de los habitantes de la ciudad, garantizándoles la prestación de los servicios públicos básicos con los más altos niveles que los medios nos prevén para dar de nuestros servicios calidad, eficiencia, eficacia y efectividad (EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., 2021).

Misión

Somos una empresa prestadora de servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado y aseo, brindando soluciones integrales a través de la gestión de un equipo humano comprometido con altos estándares de calidad, sostenibilidad ambiental y sentido social. Garantizando la satisfacción de nuestros usuarios, generando valor agregado a nuestros grupos de interés, mejorando su calidad de vida.

La alta dirección de la Empresa de servicios públicos de Pamplona EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P. manifiesta que su política de calidad es “implementar, mantener y mejorar un programa de Gestión de Calidad, acorde con los lineamientos de la Norma NTCGP 1000: 2009., que garantice la eficiencia, eficacia y efectividad en la prestación de los servicios públicos de Auditoría Interna: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias que, al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad con los requisitos establecidos y que se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva. (EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., 2021).

Visión

Empopamplona S.A E.S.P. en el año 2025, será una empresa referente a nivel Regional con un modelo de gestión integral en la prestación de servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado y aseo, mediante procesos de mejora continua, tecnología, responsabilidad ambiental y social (EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., 2021).

Bases Teóricas

La administración empresarial y la gestión

Hoy en día existen una variedad de técnicas que posibilitan la detección de problemas y su abordaje de manera eficaz; corresponde al administrador resolver el problema que se detecte con la técnica administrativa más apropiada.

Iniciada a principios del siglo XX por Frederick W. Taylor; esta teoría hace énfasis en las tareas, intentando aplicar a los problemas de la administración los métodos de la ciencia en la búsqueda de llevar la eficiencia industrial al máximo, mediante la observación y la medición (Chiavenato, 2000) (López León & Barreto Quiroga, 2016)

Propósitos de la Política del Sistema Integrado de Gestión

Los pilares específicos u objetivos que desarrollan la Política del Sistema Integrado de Gestión son los siguientes:

1. Generar productos confiables, oportunos y útiles que garanticen el cumplimiento y logro de los objetivos institucionales y compromisos de la entidad.
2. Gestionar el tratamiento y acceso a la información institucional, el manejo adecuado de los datos abiertos y personales, protegiendo su integridad, disponibilidad y confidencialidad.
3. Gestionar nuestras actividades y recursos en un ambiente de trabajo seguro y saludable, promoviendo una cultura de autocuidado de manera responsable con las personas y con el medio ambiente.
4. Orientar nuestra atención a las partes interesadas bajo principios de legalidad, transparencia, buen gobierno y lucha contra la corrupción.
5. Ejercer adecuado control para garantizar la defensa jurídica de los intereses de la entidad
6. Prevenir, controlar y mitigar los impactos que se puedan causar al ambiente en desarrollo de las actividades propias de la entidad, mediante el uso racional y eficiente de los recursos naturales y la adecuada disposición de residuos sólidos (Departamento Nacional de Planeación, 2020)

Sistemas integrados de gestión

Considerando los conceptos dados para los sistemas de gestión de la calidad, el medio ambiente, la seguridad y salud en el trabajo se puede definir que el Sistema de gestión Integrado es la parte del sistema de gestión empresarial para establecer las políticas y objetivos con respecto a varios aspectos (en este caso la calidad, el medio ambiente y la seguridad y salud en el trabajo), así como la planificación, implementación y control de las acciones para lograrlas (Ávila Caro, 2012).

Un sistema de gestión integrado para la calidad, el medio ambiente y la seguridad y salud en el trabajo está dirigido a la satisfacción de varias partes interesadas y a la realización de procesos eficaces, seguros e inocuos al medio ambiente. El concepto del sistema de gestión integrado surge como una forma en que una organización puede asegurarse de que se cumpla de manera eficaz y eficiente con requisitos de varios sistemas de gestión (Ávila Caro, 2012).

El Sistema Integrado de Gestión (SIG) puede cubrir todos los aspectos de la gestión institucional: la calidad del producto y el servicio al cliente, el mantenimiento de las operaciones, el desempeño ambiental y de seguridad y salud en el trabajo, una eficiente gestión económica y contable, la efectividad del aprovisionamiento y otros sistemas (Avila Caro, 2012)

La calidad es un concepto de amplio alcance que permea múltiples escenarios, por cuanto está inmersa en las esferas de lo público y lo privado, y consecuentemente en sus organizaciones, procesos, procedimientos, productos y/o servicios. Su principal característica es la universalidad, ya que a nivel mundial, sobre todo en la actualidad, desde los Estados hasta la comunidad académica, manifiestan gran preocupación por la adopción de la calidad en sus procesos (desde la planeación hasta la generación de resultados y satisfacción de los usuarios), con el propósito de mitigar los problemas organizacionales ligados a la ineficiencia, ineficacia e ineffectividad, para garantizar una mayor competitividad (Montoya Villaraga, 2017)

Sistema de gestión de calidad

La Gestión de la Calidad siempre ha estado ligada a la manera en que los hombres realizamos nuestras actividades, la forma en que hacemos un producto o en que brindamos un

servicio. Es con la Revolución Industrial cuando la forma de gestionar nuestras actividades comienza a tener mayor relevancia, explicado fundamentalmente por las posibilidades de producir riqueza que esta significaba. Desde finales del siglo XVIII a finales del XIX comenzaron a aparecer pensadores tales como, Adam Smith 1723-1790, Charles Babbage 1792-1871, quienes dieron los primeros planteamientos teóricos sobre la organización y gestión en la Industria y los beneficios de la división y la especialización del trabajo (Arias Peña, 2012)

Un **Sistema de Gestión de Calidad** o también conocido como **SGC**, es una herramienta perfecta para aquellas organizaciones que desean que sus productos y servicios cumplan con los máximos estándares de calidad y así lograr y mantener la satisfacción de sus clientes.

Los Sistemas de Gestión de la Calidad se basan en la familia, actualmente la familia de normas de la serie ISO 9000 está compuesta por:

- **ISO 9000** «Sistemas de gestión de la calidad. Principios y vocabulario»: contiene los fundamentos de los SGC, términos y definiciones.
- **ISO 9001** «Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos»: incluye los requisitos en los que se debe basar y cumplir un Sistema de Gestión de Calidad.
- **ISO 9004** «Gestión para el éxito sostenido de una organización. Enfoque de gestión de la calidad»: comprende las directrices para mejorar el desempeño de una organización y garantizar el éxito sostenido (ISOTools, 2022)

De las normas mencionadas hasta el momento, el estándar ISO 9001:2015 es el que debe ser utilizado durante la implantación de los Sistemas de Gestión de Calidad y la que permite obtener la certificación. Actualmente dicha norma se encuentra en un periodo de revisión, ya podemos ver el borrador con los últimos cambios de la nueva ISO 9001:2015.

Del mismo modo existen otras normas ISO sobre la calidad en otros aspectos específicos vinculados con el sector automovilístico (ISO/TS 16949) o con los laboratorios de ensayo y/o calibración (ISO 17025) (ISOTools, 2022)

Principios de Gestión de la Calidad

La familia de normas ISO 9000 está fundamentada en ocho principios de gestión de calidad, su finalidad es dirigir a las organizaciones al éxito. Para ello se enfocan principalmente al cliente y a la mejora continua. Los ocho principios de gestión de la calidad son:

1. Enfoque al cliente.
2. Liderazgo.
3. Participación del personal.
4. Enfoque basado en procesos.
5. Enfoque de sistema para la gestión.
6. Mejora continua.
7. Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones.
8. Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor (ISOTools, 2022)

Marco Conceptual

Sistema Integrado de Gestión

Es un sistema único diseñado para gestionar múltiples aspectos de las operaciones de una organización en consonancia con múltiples normas, como las relativas a la gestión de la calidad, el medio ambiente, la salud y la seguridad laboral.

El Manual del Sistema Integrado de Gestión contiene el enfoque de los elementos transversales para la planeación, implementación y mejora institucional y se convierte en una herramienta de consulta para las personas involucradas a todos los niveles de la entidad (Departamento Nacional de Planeación, 2020).

Manual de calidad

Básicamente, se trata de un documento corporativo que expone los aspectos principales del sistema de calidad implantado por la empresa. Si así lo desea la organización, puede adoptar la forma de documento público que se puede presentar a clientes reales o potenciales, proveedores y otros agentes interesados.

Este manual debe estar redactado en un lenguaje sencillo, llano y lógico, además de que debe establecer estipulaciones aplicables para los trabajadores y ser flexible, por si en un determinado momento hay que modificar algo de acuerdo a las nuevas políticas de la organización.

En ese orden de ideas, este documento sirve como una especie de mapa de funcionamiento para el control interno de la empresa, el cual debe ser leído por todo el personal, principalmente por aquellos que se reintegran a la organización. Este debe contener básicamente la misión, políticas, principios, valores, estrategias, objetivos, funciones y los productos o servicios.

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

Empresa: Una empresa es una organización de personas y recursos que buscan la consecución de un beneficio económico con el desarrollo de una actividad en particular. Esta unidad productiva puede contar con una sola persona y debe buscar el lucro y alcanzar una serie de objetivos marcados en su formación.

Enfoque a procesos: Resultados consistentes y predecibles se alcanzan de manera más eficaz y eficiente cuando se entienden y gestionan actividades como procesos interrelacionados que funcionan como un sistema coherente.

Mejora: Las organizaciones exitosas tienen un enfoque continuo en la mejora.

Ciclo PHVA: Planificar- Hacer-Verificar-Actuar: El ciclo PHVA permite a la organización asegurarse de que sus procesos cuenten con recursos y se gestionen adecuadamente, y que las oportunidades de mejora se determinen y se actúe en consecuencia (Cortez).

Planificar (P): en esta etapa se han de establecer los objetivos y procesos necesarios para describir requisitos a cumplir en cuanto a la definición de las acciones para abordar riesgos

y oportunidades, los objetivos de la calidad y la planificación para lograrlos y la planificación de los cambios.

La norma ISO 9001:2015 inicia este paso con el apartado No. 6.0: planificación; donde la cuestión inicial de la que parte son las acciones para abordar los riesgos y las oportunidades. La planificación será la base para alcanzar los objetivos.

Hacer (H): es la etapa donde se pone en marcha el plan definido anteriormente, además se implementan nuevos procesos. Es importante la documentación de las acciones ejecutadas.

Esta fase del ciclo, está representada en la norma ISO 9001:2015, principalmente en el requisito No. 8: operación. La misión de este apartado es llevar de la mano a la organización en el día a día para desarrollar correctamente el plan propuesto.

Verificar (V): realizar el seguimiento y (cuando sea aplicable) la medición de los procesos y los productos y servicios resultantes respecto a las políticas, los objetivos, los requisitos y las actividades planificadas, e informar sobre los resultados.

Esta fase del ciclo está alineada con el requisito No. 9 de la norma: evaluación del desempeño.

Actuar (A): fase importante que permite identificar las causas por la cuales un proceso dado no haya logrado o alcanzado los resultados esperados para posteriormente tomar las acciones pertinentes que reduzcan o eliminen dichas causas. Esta parte del ciclo está representada en la norma en su requisito No. 10: mejora.

Alta dirección: Persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una organización.

Análisis de riesgos: Permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los eventos positivos y/o negativos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la entidad pública para su aceptación y manejo.

APCM: acciones preventivas, correctivas y de mejora.

Calificación del riesgo: establece el grado de exposición de la entidad bajo criterios de probabilidad e impacto de los riesgos.

Componente de SIG: modelo de gestión que se ha integrado al SIG de EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. Se estructura para el cumplimiento de programas operativos según requisitos del modelo.

Contexto estratégico: corresponde al análisis de los factores claves internos y externos que determinan la gestión de la entidad. El resultado de este análisis se ajustará o validará según se requiera (Montoya Villaraga, 2017).

Documentos del Sistema Integrado de Gestión: es la información contenida en la estructura documental definida para el Sistema Integrado de Gestión de EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.

Manual: documento explicativo mediante el cual se amplía información para el desarrollo de procedimientos. Establecen directrices generales de varios temas o métodos que incluyen información de interés. No tienen un orden sistémico (por la variedad de temas).

Manual del SIG: documento que contiene el enfoque de los elementos transversales para la planeación, implementación y mejora institucional. Así mismo, integra los elementos que definen y componen el Sistema Integrado de Gestión de EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. con base a estándares, normas internacionales y normativa nacional aplicable.

Modelo de gestión: esquema o marco de referencia definido en normas técnicas o estándares internacionales. Ejemplo: normas ISO, MIPG, entre otros.

Modelo de operación por procesos: es la ruta de navegación que armoniza la misión y visión de la entidad mediante un diagrama de valor que representa a manera de inventario gráfico los procesos de la entidad en forma interrelacionada o por niveles. En EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. representa gráficamente los cuatro niveles de procesos: estratégico, misional, apoyo y evaluación.

Objetivo institucional: los objetivos institucionales son los propósitos de la entidad a largo plazo, en los cuales se debe enfocar el esfuerzo para cumplir con la nacionalidad y los fines de EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.

Procedimiento: son documentos que describen una forma específica para llevar a cabo una línea de acción de un proceso y pueden dar directrices o lineamientos generales para el desarrollo de la misma. Son secuenciales y describen el cómo, quién y las salidas que dan cuenta de entregables en la planeación institucional.

Proceso: son documentos que dan cuenta de la generación de productos (bienes y servicios) institucionales y en su descripción incluyen los componentes y elementos clave para

la gestión de los procesos de EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. (proveedores entradas y salidas-clientes).

Plan de calidad: documento que especifica qué procedimientos y recursos asociados deben aplicarse, quién debe aplicarlos y cuándo deben aplicarse a un proyecto, proceso, producto o contrato específico (Maje Urbano, 2019).

Política de calidad: intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad, tal como se expresan formalmente por la alta dirección (Maje Urbano, 2019).

Auditoría: proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencia que, al evaluarse de manera objetiva, permita determinar la extensión en que se cumplen los criterios definidos para el Sistema Integrado de Gestión (Montoya Villaraga, 2017).

Gestión pública: la gestión pública se define como el conjunto de acciones mediante las cuales las entidades tienden al logro de sus fines, objetivos y metas, los que están enmarcados por las políticas gubernamentales establecidas por el poder ejecutivo. En consecuencia, podemos decir que la gestión pública está configurada por los espacios institucionales y los procesos a través de los cuáles el Estado diseña e implementa políticas, suministra bienes y servicios y aplica regulaciones con el objeto de dar curso a sus funciones (Montoya Villaraga, 2017).

Bases Legales

La Empresa de Servicios Públicos de Pamplona EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P., fue creada mediante Escritura pública N° 4-34 de 20 de diciembre de 1963, como “Acueductos y alcantarillados de Pamplona” siendo la respuesta a una necesidad de la ciudad de tener un buen

servicio de acueducto, manifestada en el paro cívico del año 1962 donde la comunidad exigió la desmembración de este servicio de ACUANORTE S.A.

A continuación, se relacionan las principales leyes que rigen la elaboración de manuales de procesos y procedimientos para implementar y mantener un Sistema de Gestión de Calidad que le garantice a EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P., calidad en la prestación de sus servicios.

Integrado de planeación y gestión del que trata el Título 22 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, y que con lo señalado en el artículo 133 1753 de 2015, una vez entre en operación el Mode de la Ley lo Integrado de Planeación y Gestión actualizado, los artículos 15 al 23 de la L 2003 perderán vigencia. (Decreto 1499 de 2017).

La ley 872 de 2003 ley 489 de 1998 y la Ley expedida por el Congreso de Colombia: 872 de "Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios", decreta la creación del sistema de gestión de la calidad, el cual adoptará en cada entidad un enfoque basado en los procesos que se surten al interior de ella y en las expectativas de los usuarios, destinatarios y beneficiarios de sus funciones asignadas por el ordenamiento jurídico vigente.

Entre otras normas de aplicación están la ley 87 de 1993 por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones. También se debe tener en cuenta la ley 489 de 1998 mediante la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional.

Requisitos aplicables

- NTC ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario.
- NTC ISO 9001:2000. Sistema de Gestión de la Calidad. Requisitos.
- NTC GP 1000:2009. Norma técnica de calidad en la gestión pública.
- Acuerdo 060 de octubre 30 de 2001 Art. 3. Pautas para la administración de comunicaciones.
- Acuerdo 042 Ley General de archivos.
- IAC-02 “Organización para los archivos de gestión”.
- Acuerdo 042 de octubre 31 de 2002. Fundamentos y vocabulario.
- PAC-01 “Elaboración y control de documentos del Sistema de Gestión de Calidad”.
- IAC-02 “Organización para los archivos de gestión”.
- IAC-03 “Transferencia de archivos”.
- PAC-03 “Evaluación y análisis de proceso”.
- IAC- 01 “Trámite de Quejas, Reclamos y Sugerencias”.
- GAC-01 “Tratamiento del producto o servicio no conforme”
- PAC-04 “Control del servicio o producto no conforme”

- PAC-07 “Medición de la satisfacción del cliente”.
- PAC-05 “Toma de Acciones correctivas”.
- PAC-06 “Toma de Acciones Preventivas”.
- IDE-02 “Estrategia de Comunicación del Sistema Integrado de Gestión”
- IAC-05 “Elaboración de Comunicaciones Oficiales”
- Ley 594 del 2000 por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones.

Marco Metodológico

Para el desarrollo del trabajo de grado titulado “Actualización del manual de procesos y procedimientos para el área del sistema de gestión de calidad de la empresa EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P”, se utiliza un proceso de práctica empresarial con un tipo de investigación documental, descriptiva y de campo, para lo que se realizó un análisis sistemático del problema con el propósito de describirlo, interpretarlo, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, con métodos cualitativos.

Población y muestra

La población con la que se trabaja en esta práctica empresarial y el desarrollo del proyecto es la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLONA S.A E.S. P, Pamplona-Norte de Santander.

Para la actualización de la documentación del sistema de gestión de calidad se tomó como muestra al personal del área administrativa, y como muestra se tomaron los procesos en el área de gestión de calidad de la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLONA S.A E.S. P., Pamplona-Norte de Santander.

Fuente de información.

Fuentes primarias: para la recolección de información se necesitará principalmente del personal administrativo EMPOPAMPLONA S.A E.S. P., que mediante técnicas como observación y entrevistas suministraron información para el proyecto.

Fuentes secundarias: se basará en la documentación disponible en artículos de internet, libros, información de la empresa, tesis realizadas por otros autores, además de la norma NTC ISO 9001:2015 que será el eje de la investigación.

Etapas de desarrollo y descripción de actividades

Para el desarrollo de los objetivos en la práctica y el proyecto realizado en la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S. P., se empleó la metodología de tipo cualitativo mediante la cual se definió el objeto de estudio, la recolección, clasificación y análisis de la información para luego realizar los ajustes necesarios y realizar mesas de trabajo con los responsables de los procedimientos para la socialización.

Las fases que componen la actualización de la documentación del sistema de gestión de las oficinas que constituyen al proceso de gestión de calidad y que están basadas en los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015, implicaron el desarrollo de las siguientes actividades:

Interpretación de la Norma ISO 9001 de 2015

Fue puesta en práctica técnicas como la observación y entrevista que consiste en solicitar documentos que evidencien los pasos a seguir en la realización de cada procedimiento, y a la vez preguntar a su ejecutor si dicho documento cumplía con la función para el cual fue aprobado.

El proceso documental se fundamenta en leer y estudiar las normas referentes a la gestión de calidad, modelo, manuales y normas ISO, las cuales ayudarán de manera eficaz en la limpieza del manual vigente en la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.

Diagnóstico

Se recolecta la información documentada del proceso de gestión de calidad que tenía disponible el área de calidad en la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. Después, con la ayuda de los líderes de cada oficina (control interno, calidad, tesorería, facturación, talento humano), se realiza el análisis de la información recopilada.

La administración de la documentación del SGC debe cumplir con la metodología contenida en el procedimiento para el control de documentos internos y externos, de tal manera que se cumpla con los estándares aplicables al tema y garantizar la disponibilidad de la información para las partes interesadas.

- 1. Realización de la valoración precisa del proceso de gestión de calidad en el sistema integrado de gestión (SIG) de la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.**

Mediante del diagnóstico y comparación de los documentos de la empresa con la norma a partir de la matriz DOFA.

2. Actualización del manual de procesos y procedimientos del área de control de calidad en relación a la norma ISO 9001.

Ajuste al manual existente y los formatos de procesos del área de gestión de calidad de la empresa a partir de la matriz de hallazgos.

3. Generación de estructuras y documentos necesarios para la buena integración del proceso y la estandarización de cada una de las actividades.

Mediante la tabla de instrumento para realizar la comparación de la norma ISO 9001:2008 y la ISO 9001:2015, que consta de requisitos y terminología.

4. Socialización de las actualizaciones en la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.

Reunión con el encargado del área de gestión de calidad y los empleados encargados para que conozcan los cambios de la actualización.

5. Evaluación de las actualizaciones en la empresa EMPOPAMPLONA SA E.S.P.

Revisión técnica de forma periódica para garantizar su relevancia por parte del encargado del área de gestión de calidad de la empresa.

Procedimiento de recolección de datos y análisis

Para la actualización del manual de procesos y procedimientos en el área de gestión de calidad de la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., se tiene en cuenta el análisis subjetivo de comparación de las normas y su aplicabilidad al manual de procesos y procedimientos en esta empresa de servicios públicos domiciliarios.

Para hacer la recolección de datos y poder realizar la implementación con la transición de la norma ISO 9001:2015, se desarrolla un plan de trabajo que incluye siete áreas de acción:

1. **Gestión del cambio:** formar al personal en la norma y definir un cronograma del proyecto asignando roles y responsabilidades. En la gestión de cambios se tendrá en cuenta la siguiente matriz:

Tabla 1. Matriz de gestión de cambios

Descripción del documento	Cambios	Fecha aprobación de cambios	Actualización
Manual de procesos y procedimientos.	Modificación bajo el reglamento de la ISO 9001 versión 2015, con el objeto de actualizar los procedimientos referidos en los siguientes formatos: PAC-01, PAC-02, PAC-03, PAC-04 y la ISO 9001:2000 que es la organización de	27/11/2022	Por medio de formatos y documentos, Cambio de Documentos FAC- 44 v.00 Comunicación Interna FAC-22 v.00 Solicitud Actualización Documentos. FAC-41 v.01

	documentos y codificación.		Cambio de Documentos FAC- 44 v.00
	Se activó el comité bajo el decreto 25 78 del 2012 se creó el acuerdo 002 del 2021 AGN para la selección del personal capacitado		
Proceso mejora integral	Se actualiza el logo en pro de la calidad del agua difundiendo los valores y objetivos de la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S. P. Se actualizó cada uno de los procesos en medio físico, bajo la normatividad vigente.	27/11/2022	Por medio de formatos y documentos, Cambio de Documentos FAC- 44 v.00 Comunicación Interna FAC-22 v.00 Solicitud Actualización Documentos. FAC-41 v.01 Cambio de Documentos FAC- 44 v.00
PAC-01. Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de gestión	Modificación bajo el reglamento de la ISO 9001 versión 2015. En la actividad 2 se incluyeron las capacitaciones para el personal de la empresa. Se actualizó para la actividad 3 la ISO 9001:2000 que es la organización de documentos y codificación.	27/11/2022	Por medio de formatos y documentos, Cambio de Documentos FAC- 44 v.00 Comunicación Interna FAC-22 v.00 Solicitud Actualización Documentos. FAC-41 v.01 Cambio de Documentos FAC- 44 v.00

	Cambio de Documentos		
	FAC- 44 v.00		
	En la actividad 4 se actualizó el logo.		
	En la actividad 5 se actualizó y se activó el comité bajo el decreto 25 78 del 2012.		
PAC-02. Control y registro del sistema de Gestión de Calidad	Modificación bajo el reglamento de la ISO 9001 versión 2015. En la actividad 1 se actualizó la ISO 9001:2000 que es la organización de documentos y codificación. Se creó el formato ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL para llevar la organización de la documentación. Implementación de los tiempos de entrega de las acciones correctivas.	27/11/2022	Por medio de formatos y documentos, Cambio de Documentos FAC- 44 v.00 Comunicación Interna FAC- 22 v.00 Solicitud Actualización Documentos. FAC-41 v.01 Cambio de Documentos FAC- 44 v.00
PAC-03 Evaluación y análisis de Procesos	Modificación bajo el reglamento de la ISO 9001 versión 2015. En la actividad 5 y 6 se actualizó bajo la ISO 9001:2000 que es la organización de	27/11/2022	Por medio de formatos y documentos, Cambio de Documentos FAC- 44 v.00 Comunicación Interna FAC- 22 v.00

	documentos y codificación, para dar cumplimiento a las fechas postuladas. Acta de Reunión		Solicitud Actualización Documentos. FAC-41 v.01
	FAC-03 v.01		Cambio de Documentos FAC- 44 v.00
	Para la actividad 7 se actualizó bajo el acuerdo 002 del 2021AGN para la selección del personal capacitado.		
	Implementación de los tiempos de entrega de las acciones correctivas.		
PAC-04 SERVICIO NO CONFORME	Modificación bajo el reglamento de la ISO 9001 versión 2015	27/11/2022	Por medio de formatos y documentos,
	Para la actividad 1, 2, 3 se actualizó bajo la ISO 9001:2000 que es la organización de documentos y codificación.		Cambio de Documentos FAC- 44 v.00
	Formato FAC-49 V.00 Seguimiento Producto no conforme.		Comunicación Interna FAC-22 v.00
			Solicitud Actualización Documentos. FAC-41 v.01
			Cambio de Documentos FAC- 44 v.00

2. **Dirección estratégica:** alinear el direccionamiento estratégico a través de un análisis de contexto para la formulación de la política y los objetivos de la calidad.
3. **Gestión de procesos:** revisar la estructura por procesos para asegurar su eficaz interacción.

4. **Gestión documental:** identificar la necesidad de hacer adecuaciones al procedimiento de control de los documentos y registros, así como lo referente a información documentada. Se tendrá en cuenta la siguiente matriz.

Tabla 2. Matriz de gestión documental

Descripción del documento	Dependencia	Adecuación	Fecha de la entrega inicial	Actualización
Manual de procesos y procedimientos.	Calidad	Actualmente el manual de calidad se encuentra desactualizado bajo la normatividad ISO 9001 de 2015 y normas técnicas colombianas.	25/10/2022	Procesos del área de gestión de calidad.
Proceso mejora integral.	Calidad	Logo institucional. Actualización de la documentación de cada uno de los procesos en medio físico, bajo la normatividad vigente. Activación del comité de	25/10/2022	Procesos de mejora integral de la dependencia de calidad.

		archivo bajo la norma ISO 9001 del 2015.		
PAC-01. Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión.	Calidad	En la actividad número 2, 3, 4, 5, 6, 9 se debe actualizar la norma ISO 9001 del 2015. Inclusión del PAMEC en los formatos.	25/10/2022	Procesos pac-01 de la dependencia de calidad
PAC-02. Control y registro del sistema de Gestión de Calidad	Calidad	En la actividad número 1, 2, 3, 4, 6 se debe actualizar la norma ISO 9001 del 2015 Cumplimiento de la codificación Actualizar la norma ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y vocabulario. Creación de formato para el cumplimiento de la organización.	25/10/2022	Procesos PAC-02 de la dependencia de calidad

PAC-03 Evaluación y análisis de procesos	Calidad	En la actividad número 5, 6, 7 se debe actualizar la norma ISO 9001 del 2015, actualizar la norma ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario, Cumplimiento de la codificación	25/10/2022	Procesos PAC-03 de la dependencia de calidad
PAC-04 SERVICIO NO CONFORME	Calidad	Actualizar la norma ISO 9001 del 2015 Actualizar la norma ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario	25/10/2022	Procesos PAC-04 de la dependencia de calidad

5. **Gestión de las partes interesadas:** reconocer las dependencias que pueden asegurar información.

6. **Requisitos operacionales:** identificar las adecuaciones necesarias con respecto a la gestión de los recursos y al control operacional del diseño para la actualización.
7. **Auditoría interna:** solicitar al encargado de gestión de calidad la evaluación del producto.
8. **Revisión por la Dirección:** Realizar la revisión por la dirección evaluando la eficacia, conveniencia y adecuación del Sistema de Gestión de Calidad al actualizar los procesos y el manual.

Para cumplir con estos pasos de planeación se diseñarán los instrumentos de recolección que serán la entrevista semiestructurada de los jefes de sesión o dependencia en gestión de calidad.

Un diario de campo que junto con la matriz de cambios permitirá desarrollar la matriz DOFA para reconocer los hallazgos y plantear los cambios.

Y la matriz de revisión de documentos que identificará los documentos existentes en la dependencia de gestión de calidad.

Impactos esperados con la actualización

La actualización del manual de procesos y procedimientos concerniente al área de calidad y el manual de calidad de la empresa pretende que se cumplan algunos propósitos relacionados con el mejoramiento de la gestión de calidad en la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., guiados por los siguientes principios:

- Enfoque al cliente (conocer requisitos del cliente y sobrepasar expectativas).

- Liderazgo (unidad de propósito para el logro de objetivos organizacionales). Participación del personal (empoderar e implicar a personas en el logro de los objetivos organizacionales).
- Enfoque basado en procesos (eficacia-eficiencia organizacional).
- Mejora (niveles de desempeño-éxito)
- Toma de decisiones basada en la evidencia (objetividad)
- Gestión de las relaciones (partes interesadas)

Por lo que los impactos perseguidos a corto, mediano y largo plazo para la empresa serían:

A corto plazo

- Determinar materias internas y externas de la organización que puedan afectar su capacidad para lograr resultados previstos (considerar asuntos que surgen de los entornos legal, tecnológico, competitivo, de mercado, cultural, social y económico, ya sea internacional, nacional, regional o local) y considerar valores, cultura organizacional, conocimientos y desempeño de la organización.
- Comprender las necesidades y expectativas de las partes interesadas.
- Actualizar de acuerdo a la norma.

A mediano plazo

- Establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente el S.G.C incluidos los procesos.
- Determinar entradas y salidas esperadas de los procesos.
- Determinar secuencia e interacción de procesos.

- Medir y establecer indicadores.
- Determinar recursos necesarios para los procesos.
- Evaluar procesos y ajustar.
- Mejorar procesos y el S.G.C.
- Mantener información documentada de los procesos.
- Conservar información documentada.
- Diseñar e implementar programas de auditoría que contemplen fechas, responsables, alcance y criterios. También debe realizar correcciones y tomar acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada.

A largo plazo:

- Que la empresa proporcione la infraestructura necesaria para la eficaz implementación del S.G.C (edificio, equipos, transporte y TIC's).
- Proporcionar recursos necesarios e idóneos para desarrollar actividades de seguimiento y medición.
- Así mismo debe conservar información documentada para demostrar la idoneidad de los mismos.
- Respecto a la trazabilidad de las mediciones los equipos deben calibrarse o verificarse contra patrones internacionales o en su defecto debe conservarse como información documentada la base utilizada para la calibración o verificación.
- Obtener alta calidad en la gestión.

Resultados

A partir de la recolección de datos mediante observación, entrevista y encuesta a los empleados se pudo llegar a un diagnóstico que confirmó el diagnóstico inicial donde se pudo realizar una matriz DOFA para reconocer la empresa en sus generalidades, identificar las falencias del área de gestión de calidad en su organización y sus funcionamientos, así como los procedimientos y formatos utilizados para cada uno de ellos.

Tabla 4. MATRIZ DOFA Factores internos y externos

FACTORES INTERNOS	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	F1. La organización cuenta con programas de capacitación para actualización en gestión documental F2. Disponibilidad de recursos técnicos para actualizar procesos F2. Personal capacitado para el proceso de gestión de cambios F3. Políticas definidas por la organización y la norma F4. Área encargada de las tácticas para la mejora continua F5. Disponibilidad de las normas	D1. Desactualización de los formatos D2. Comité de archivo inactivo D3. El área no tiene definida una organización de la actualización de las tablas de retención D4. Manual de procesos y procedimientos de la empresa EMPOPAMPLONA S.A -E.S.P. Área de calidad y sus 12 procedimientos desactualizados D5. No existe un control de cumplimiento de actividades programadas D6. A pesar de haberse actualizado el logo de la empresa algunas veces no se utiliza
FACTORES EXTERNOS	F6. Existencia de un organigrama	D7. La codificación no se ha actualizado en algunos procedimientos D8. No se tienen una sistematización para actividades cumplidas o incumplidas

OPORTUNIDADES	ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS DO
O1. Otorgar uniformidad a los procesos y sus indicaciones de ejecución. O2. Mantenerse actual y vigente frente al desarrollo de nuevos procesos O3. Cumplir con las políticas y normativas de la empresa O4. Conocimientos de las áreas y procesos funcionales de la empresa. O5. Detectar y corregir posibles omisiones o deficiencias.	FO 1. Actualizar proceso y procedimientos FO2. Manual de procesos y procedimientos de la empresa EMPOPAMPLONA S.A -E.S.P. Área de calidad y sus 12 procedimientos desactualizados	DO1. Actualizar de los formatos D02. Activar Comité de archivo D03. Definir una organización de la actualización de las tablas de retención D05. Crear un formato para sistematizar un control de cumplimiento de actividades programadas D06. Actualizar el logo de la empresa en todos los formatos

AMENAZAS	ESTRATEGIAS FA	ESTRATEGIAS DA
A1 limitación a la hora de innovar o proponerse metas como obtener un buen resultado final.	FA1. Actualizar todos los procesos y procedimientos del área de acuerdo con la norma vigente ISO 9001 de 2015	DA 1. Capacitar a los empleados de gestión de calidad para la utilización de los formatos del manual de procesos y procedimientos
A2. Demora en la realización de los procesos y procedimientos de las áreas funcionales de la empresa.	FA1. Realizar actualizaciones anuales de los procesos y procedimientos si así se requiere.	DA2. Capacitar al personal en organización de documentos
A3. Falta de aplicación de normas y funciones por parte de la empresa	FA3. Cumplir con la auditorías externas	
A4. control interno deficiente		
A5. Una ineficiencia en la realización de los procesos por incumplimiento de normas		
A6. Desorganización administrativa		
A7. Auditorías externas		

Las Generalidades de la Empresa:

La empresa de servicios públicos EMPOPAMPLONA S.A E.S. P cuenta con un total de 160 empleados. En su estructura organizacional la Empresa de Servicios Públicos de Pamplona EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P., cuenta con su respectiva planta de cargos, planta de personal y el manual de funciones para cada cargo definido en dicha estructura. Así pues, la estructura organizacional actual para la empresa permite apreciar los diferentes niveles jerárquicos que se manejan al interior de ésta al igual que las agrupaciones funcionales que se tienen definidas para su administración y operación, así como el apoyo requerido. Dichos empleados se dividen en profesionales y operarios de la siguiente manera: 80 profesionales que controlan las diferentes áreas y 80 operarios que realizan diferentes trabajos para brindar los servicios de EMPOPAMPLONA S.A E.S. P.

Horario de Administrativos de lunes a viernes de 7:30 am a 5:30 pm

Operarios y Obras de Lunes a Domingo; necesidad que se presente.

Bajo el acuerdo 002 del 2019 enfocando la organización a generar una planta de cargos de la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLONA, se divide en acueducto, alcantarillado y recolección de residuos sólidos. Las áreas administrativas y operativas disponen de un personal capacitado (jefe de área, auxiliar y apoyo). Se direcciona bajo las políticas de la empresa, manual de calidad (SIG), sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, SG-SST, sistema de gestión ambiental y se mide por medio de indicadores realizando acciones correctivas a partir de los planes de mejoramiento que surgen de las auditorías internas y externas cumpliendo los protocolos para controlar el sistema.

Recursos humanos cumple los objetivos de la empresa bajo la vinculación y selección del personal por medio de un plan de transparencia se garantiza los cumplimientos de los servicios de la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.

- Misión, Visión y Objetivos de Calidad.
- Organigrama.
- Mapa de procesos.
- Manual de funciones.
- Reglamente Interno de Trabajo.
- Clima organizacional.
- Sistema de gestión En SST.
- Políticas y protocolos.

La comunicación se hace por medio de comunicaciones internas y externas donde se les hace el debido proceso, se radican en la oficina de Gerencia General donde la Secretaria General realiza el debido direccionamiento a cada una de las áreas de la empresa donde tienen un término de tiempo para responder estos oficios y comunicaciones.

Para responder cada oficio que es llegado a la empresa tiene un término de 15 días hábiles a la fecha de radicación.

Se responde de forma presencial y electrónica, hay diferentes variables que son urgentes como lo son: daños en la red de distribución, desactualización con los convenios de diferentes organizaciones que regulan la institución, fallas administrativas u operativas.

Su máximo término de tiempo es 3 días.

El manual de funciones es apto para que el personal de EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., tenga conocimiento de cómo dirigir el sistema para cumplir el objetivo misional y visional de la empresa.

- Describe en forma específica las funciones que deben cumplir los funcionarios en razón de las necesidades que se deriven de su cargo.
- Lograr la interpretación concreta del manual, su responsabilidad con las funciones y los procesos y el cumplimiento estricto de éstas en beneficio del desarrollo de la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.
- Interpretar y aplicar la correlación que debe existir, entre las actividades que cada trabajador debe cumplir.
- Controla el cumplimiento de las actividades en cada una de las dependencias de la empresa en los diferentes servicios.
- Contribuir a la adecuada inducción del personal de nuevo ingreso al explicarles minuciosamente las funciones que va a desempeñar, así como los procesos de reinducción para los funcionarios de continuidad en las diferentes divisiones.

Cada área se divide en diferentes ramas, así: división o área con nombre del cargo, coordinador inmediato, personal a su cargo y relación directa con otros cargos.

El presente manual de funciones requiere de revisiones periódicas para su actualización ya que su fin esencial, es cumplir con la normatividad existente nacional, ISO, institucional y crecimiento de la entidad.

Los contenidos del presente Manual, deben ser de cumplimiento obligatorio para todo el personal profesional, técnico o administrativo actuante. La inobservancia de lo establecido implicará responsabilidad personal y profesional.

Las modificaciones del manual además de la actualización, se deben efectuar en forma cronológica, incorporando las hojas con los cambios generados y extrayendo aquellas que han perdido vigencia.

El original del manual se conservará en la oficina de Calidad, y Control Interno suministra las copias que se almacenan en los archivos de cada una de las dependencias.

Bajo la normatividad direccionada por organizaciones que garantizan la efectividad de dirigir un proceso o procedimiento.

1. Se rige a nivel Nacional por medio de la ley 1712 de 2014.
2. Ley de calidad ISO 9001.
3. Ley 87 de 1993
4. Las políticas Institucionales (NORMOGRAMA).
5. Ley 142 del 94
6. Superintendencia de servicios públicos.

El área de gestión de calidad en la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.

En cuanto a la infraestructura del área de calidad, su plano está controlado por la entrada principal. Hacia el segundo piso se encuentra facturación, archivo histórico, contabilidad, área

operativa de aseo, acueducto y alcantarillado, oficina del SGC y planeación, archivo central y salón de reuniones.

El Mapa de procesos EMPOPAMPLONA S.A E.S. P., se visualiza en la figura 3, donde están los procesos estratégicos compuestos por la gestión estratégica, procedimientos misionales, de apoyo y de evaluación.

La Estructura organizacional del sistema de gestión de calidad en la empresa, se visualiza en el organigrama plasmado en la figura 4. El personal se conforma del administrador del sistema de gestión de calidad, un auxiliar de archivo y los pasantes.

El horario del personal administrativo es de lunes a viernes de 7:30 am a 5:30 pm.

Organización del Área de Calidad

La dependencia del área de calidad es controlada por su administrador y se organiza de la mano con control interno y planeación. Su objetivo es el beneficio de cada uno de los procesos y procedimientos y desarrollar los respectivos formatos para el análisis de las dependencias. Se caracteriza por ser el control principal de la empresa. El organigrama se encuentra actualizado.

Los trámites, se hacen por medio de comunicaciones internas y externas donde se les realiza el debido proceso, se radican en la oficina de Gerencia general donde la secretaria realiza el direccionamiento correspondiente a cada una de las áreas de la empresa, las cuales tienen un término de tiempo para responder estos oficios y comunicaciones

Tiempos o Términos

Se atiende por orden de llegada y se da respuesta lo más pronto posible para la eficiencia de la empresa.

Manual De Calidad

El manual de calidad es creado con el fin de maximizar la productividad de cada dependencia, buscando el control normativo y conducto regular para que el sistema de EMPOPAMPLONA pueda funcionar y brindar sus servicios.

La Adopción del Sistema de Gestión de Calidad en la Empresa de Servicios Públicos de Pamplona, EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P., se fundamenta mediante la Resolución 064 de 2008 por medio de la cual la alta dirección asume el compromiso de su implementación como un Sistema de Gestión de Calidad y reafirma su compromiso mediante la resolución 020 de 6 de marzo de 2012.

Actualmente el manual de calidad se encuentra desactualizado bajo la normatividad ISO 9001 de 2015 y normas técnicas colombianas. La dependencia del sistema integrado cumple con sus objetivos y alcance por la última actualización realizada.

Proceso de mejora integral – Área Gestión de calidad

- La conservación de los archivos se hace por medio de una tabla de retención la cual se realiza mediante un cuadro de clasificación documental ya que se divide de series y sub series.
- No hay comité de archivo: se ve la necesidad de que el comité de archivo funcione para controlar las comunicaciones y evitar manejar formatos antiguos.
- En la tabla del área de gerencia aparece el comité y no está en funcionamiento.
- Elaboración del plan operativo: sí se cumple, por medio de auditorías.
- Diseño de indicadores: sí se cumple, cada área pasa el indicador de gestión y se pasa a control interno.
- Establecimiento de objetivos de calidad por proceso: no se cumple como está estipulado, por mala toma de decisiones.
- Elaboración de necesidades: sí se cumple, ya que pasan un anteproyecto según la necesidad para cumplir el funcionamiento.
- Identificación de los riesgos: se identifica por medio del mapa de riesgos y las auditorias y se plantea la mejora.
- Elaboración del proyecto de presupuesto: se hace por anteproyecto y se mira la inversión y cuál es el capital y se pasa por el jefe de presupuesto y lo aprueba la junta directiva.
- Planificación de cambios: sí se cumple, ya que se analizan las áreas y se planifican los cambios por medio del jefe de área quien pasa el formato de cambio.
- Aprueba la junta directiva.

- Elaboración de los documentos del sistema de gestión de calidad: el administrador de calidad aprueba el formato de modificación, eliminación y elaboración de documentos.
- Control del servicio o producto no conforme: sí se cumple; PQR se encarga de recibir la queja o reclamo y se da 15 días hábiles para la solución.
- Evaluación y análisis de procesos: sí se cumple, por medio del área de control interno, auditores y calidad.
- Determinación de los requerimientos del cliente: sí se cumple, se diligencia el formato de almacén, control interno y finaliza en atención al cliente.
- Planificación, control y seguimiento del Sistema de Gestión de Calidad: sí se cumple, ya que se hace una medición de la satisfacción del SGC, la alta dirección evalúa si se cumplen los procesos y se realiza revisión por dirección.
- Medición de la satisfacción del cliente: PQR y comercial generan la comunicación virtual o presencial, también se realizan encuestas por medio de google forms.
- Documentación de cambios: el área de calidad realiza el trámite de solicitud y evalúa el procedimiento.

Gestión del Conocimiento:

- Toma de acciones correctivas: sí se cumple, el área de calidad planifica las mejoras y hacen su respectiva corrección.
- PQR: sí se cumple.
- Medición y resultado de indicadores.
- Identificación y tratamiento del producto no conforme.

- Elaboración del plan de mejoramiento.
- Acciones correctivas o preventivas: el área de control interno junto con calidad y el grupo auditor no realiza cumplimiento de los formatos y no cumplen la tabla TRD (tabla de retención documental).
- Misión y visión política y objetivos de calidad vigentes: se modifica anual bajo la normatividad y lo realiza el administrador.
- La información por procesos se controla por medio de análisis de datos por procesos de forma mensual apoyado de FAC-22
- No se cumple con la guía técnica colombiana y hay desorganización de codificación y el logo fue actualizado.

La empresa de servicios públicos de Pamplona EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P., cuenta con las siguientes certificaciones:

Cuenta con el certificado del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, recibe también el certificado IQNet, así la certificación para la empresa, adquiere un carácter global, al estar respaldado por los miembros de esta red. Con esta certificación la empresa demuestra, de forma permanente, que sus servicios cumplen con un referencial (Norma Técnica Colombiana, extranjera o internacional), bajo sistemas de fabricación y control de la conformidad, eficaces y confiables.

Actualmente por parte del El Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC), se efectúan auditorías de seguimiento, con el fin de comprobar que la empresa de servicios públicos de Pamplona EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., mantiene las condiciones que permitieron el otorgamiento de la certificación.

El Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC), certifica que el sistema de gestión de la empresa de servicios públicos de Pamplona EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P., ha sido auditada y aprobada con respecto a los requisitos específicos ISO 9001:2008 en la prestación de servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado, aseo, tratamiento y aprovechamiento de basuras, con vigencia hasta el 30 de diciembre del 2022 con número de registro: CO-SC-CER96847.

Con respecto a la solicitud del cuadro de mando de indicadores, el formato se está actualizando con el área de planeación.

Procesos y procedimientos de la gestión de área de calidad

Los documentos asociados a esta área son 12 formatos que contienen la descripción del procedimiento, objetivo, responsables, alcance, condiciones y las normas.

Estos formatos son:

PAC – 01 – Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión

PAC – 02 – Control y registro del sistema de Gestión de Calidad

PAC – 03 – Evaluación y análisis de procesos

PAC – 04 – Servicio no conforme

PAC – 05 – Acciones correctivas

PAC – 06 – Acciones preventivas

PAC – 07 – Acciones preventivas

PAC – 09 – Revisión por la dirección

PAC – 10 – Requerimientos del cliente

PAC – 11 – Planificación, control y seguimiento

PAC – 12 – Gestión documental

Para revisar el cumplimiento se realizó una auditoría interna con el jefe del área, de la cual resultaron los hallazgos y las actividades a realizar para el cumplimiento de la prevención de lo que resultan las actualizaciones de algunos procedimientos y de los formatos.

Tabla 5. Matriz de auditoria

AUDITORIAS INTERNAS					
EVALUACION Y CONTROL INSTITUCIONAL					
CODIGO	AC-210	VERSION		FECHA	10/10/2022
OBJETIVO	Evaluar y verificar el cumplimiento de los objetivos establecidos en el manual de procesos y procedimientos, en el área de calidad de la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLOANA SA- E.S.P que conllevan a los resultados del SIG, con el fin de establecer su estado y recomendar la adopción de acciones de mejoramiento en los casos que proceda.				
ALCANCE	Realizar la verificación del cumplimiento a las funciones establecidas en la norma ISO 901 del 2015. NTC ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario NTC ISO 9001:2000. Sistema de Gestión de la Calidad. Requisitos NTC GP 1000:2009. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública Ley 594 de 2000 Archivo General de la Nación Acuerdo 060 de octubre 30 de 2001 Art. 3. Pautas para la Administración de Comunicaciones Acuerdo 042 Ley General de Archivos IAC-02 “Organización para los Archivos de Gestión” verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el procedimiento del SISTEMA INTEGRADO DE GESTION en la empresa EMPOPAMPLONA. SA- E.S.P códigoAC-210. El procedimiento inicia con la notificación de la auditoría, solicitud de información, ejecución de las actividades del plan de auditoría y finaliza con la formalización del informe de auditoría.				

RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO		Administrador(a) del Sistema Gestión calidad.			
Inicio 	Actividad 	Decisión 	Conector de página 	Conector de actividad 	Fin 

OFICINA DE CONTROL INTERNO	CARGO O RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	HALLAZGOS (En las actividades que aplique)	REGISTROS DE NOTIFICACIÓN
	Auditor interno de la Oficina de Control Interno	1. Notificar y solicitar información base para la auditoría a los responsables: A partir de la aprobación del Programa de la Oficina de Control Interno, el auditor designado notificará a los responsables la auditoría. La solicitud de información del manual de procesos y procedimientos del área de calidad de la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLOANA SA- E.S.P		correo electrónico institucional y/o memorando interno

	Auditor interno y jefe de la Oficina de Control Interno	2. Remitir el plan de auditoría al jefe de la Oficina de Control Interno para su aprobación: el plan de auditoría realiza un análisis de la solicitud		
		¿La jefatura realiza ajustes al plan de auditoría?		
	Auditor interno de la Oficina de Control Interno	3. Remitir el plan de auditoría a los responsables: El plan de auditoría se debe remitir antes de la reunión de apertura, informando la fecha y hora en que esta se realizará. El plan de auditoría debe incluir los objetivos, alcance, criterios y el programa de las actividades que se ejecutarán durante la auditoría.		

AUDITORIAS INTERNAS					
EVALUACION Y CONTROL INSTITUCIONAL					
CODIGO	AC-210	VERSION		FECHA	10/10/2022
OBJETIVO	Evaluar y verificar el cumplimiento de los objetivos establecidos en el manual de procesos y procedimientos, en el área de calidad de la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLOANA SA- E.S.P que conllevan a los resultados del SIG, con el fin de establecer su estado y recomendar la adopción de acciones de mejoramiento en los casos que proceda.				
ALCANCE	Realizar la verificación del cumplimiento a las funciones establecidas en la norma ISO 901 del 2015. NTC ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario NTC ISO 9001:2000. Sistema de Gestión de la Calidad. Requisitos NTC GP 1000:2009. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública Ley 594 de 2000 Archivo General de la Nación Acuerdo 060 de octubre 30 de 2001 Art. 3. Pautas para la Administración de Comunicaciones Acuerdo 042 Ley General de Archivos IAC-02 “Organización para los Archivos de Gestión” verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el procedimiento del SISTEMA INTEGRADO DE GESTION en la empresa EMPOPAMPLONA. SA- E.S.P códigoAC-210. El procedimiento inicia con la notificación de la auditoría, solicitud de información, ejecución de las actividades del plan de auditoría y finaliza con la formalización del informe de auditoría.				

RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO		Administrador(a) del Sistema Gestión calidad.			
Inicio 	Actividad 	Decisión 	Conector de página  A	Conector de actividad  1	Fin 
OFICINA DE CONTROL INTERNO	CARGO O RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	HALLAZGOS (En las actividades que aplique)	CRITERIOS DE AUDITORIA	
		4. Ejecutar la auditoría: Nos reunimos con el comité de auditoría que está conformado por los líderes de las dependencias de calidad, control interno y planeación. Las herramientas utilizadas fueron: Manual de procesos y procedimientos de la empresa Empopamplona SA- ESP. Normatividad vigente, nacional e internacional Dependencia de calidad	Manual de procesos y procedimientos de la empresa EMPOPAMPLONA S.A - E.S.P. Área de calidad y sus 12 procedimientos A pesar de existir un Comité de archivo, el mismo no se reúne Los Formatos contenidos en los procedimientos de Gestión de calidad no están	•Actas de apertura de la auditoría (EVCI-F-001). •Registros de asistencia SEPG-F-016 y/o registro de reuniones. •Formato Plan de Auditoría de Control Interno (EVCIF036).	

	Auditor interno de la Oficina de Control Interno	Las actividades a ejecutar durante la auditoría y la atención de las observaciones o inquietudes de los auditados. Si el plan de auditoría presenta cambios en los procedimientos que se realizan en la administración de calidad, se debe remitir al auditado con los ajustes acordados y el acta de apertura de la auditoría. Las actividades realizadas para la evaluación y verificación que se utilizan son: (solicitud de información, entrevistas, aplicación de listas de chequeo, med, inspección de equipos, recopilación de registros, recorridos de verificación en los proyectos. (si es viable) o en cada una de las dependencias, encuestas, diario de campo (entre otras)	actualizados con la normatividad vigente Se encontró que en algunos procedimientos esta desactualizada la codificación, el logo y no existe un control de cumplimiento de calendario de actividades,	•Repositorio de correos de revisión de informes •Papeles de trabajo de la auditoría (Correos electrónicos institucionales y/o memorando interno con evidencias o información y/o Actas de Reunión (SEPG-F-027)).
--	--	---	--	--

		Una vez analizada la información, el auditor debe generar un informe preliminar comunicando la Actualización del manual de procesos y procedimientos para el área del sistema de gestión de calidad de la empresa EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P		
	Auditor interno y jefe de la Oficina de Control Internos	5. Socializar el informe preliminar de auditoría a los responsables: El auditor debe remitir el informe preliminar a los auditados, con el fin de comunicar que los PROCEDIMIENTOS DEL MANUAL. AREA DE GESTION DE CALIDAD PROCESO MEJORA INTEGRAL PAC-01, PAC-02, PAC-03, PAC-04 del área de calidad deben ser	ACTIVIDADES DE CUMPLIMIENTO Activación del comité de archivo bajo la norma ISO 901 del 2015 PAC-01. Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de gestión En la actividad número 2, 3, 4, 5, 6, 9 se debe que	

		modificados, actualizados para la eficacia de la dependencia	Actualizar la norma ISO 901 del 2015 y hacer Inclusión del PAMEC en los formatos PAC-02. Control y registro del sistema de Gestión de Calidad En la actividad número 1, 2, 3, 4, 6 se debe que Actualizar la norma ISO 901 del 2015 Cumplimiento de la codificación Actualizar la norma ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario. Creación de formato para el cumplimiento de la organización	
--	--	---	---	--

			PAC-03 Evaluación y análisis de Procesos En la actividad número 5, 6, 7 se debe que Actualizar de la norma ISO 901 del 2015, Actualizar la norma ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario, Cumplimiento de la codificación PAC-04 SERVICIO NO CONFORME Actualizar la norma ISO 901 del 2015 Actualizar la norma ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad.	
--	--	--	--	--

			Fundamentos y Vocabulario	
		Observaciones del informe Actualización de la normatividad vigente ISO 901 del 2015 ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario. Modificación de los procesos del área de calidad bajo la nueva reglamentación vigente		correos electrónicos institucionales y/o memorando interno
	Auditor interno de la Oficina de Control Interno	6.Revisar comentarios, observaciones, inquietudes y recomendaciones recibidas: se recomienda hacer la actualización y aprobación antes de los 30 días después de aceptar la auditoria	Actualizar el manual de procesos y procedimientos es de gran importancia para la empresa de servicios públicos Empopamplona S.A E.S.P ya que controla mejor su operación bajo la normatividad de calidad vigente, garantizado	

			productividad y eficacia en todas las dependencias	
		7. Formalizar el informe de auditoría: La empresa Empopamplona de servicios públicos modifica y actualiza el manual de procesos y procedimientos para el área de calidad buscando la mejora continua para la empresa	El administrador de la oficina de control interno finaliza la auditoria y da el cumplimiento para la respectiva actualización bajo la responsabilidad del comité de auditorias	Acta de cierre de auditoría de control interno (EVCI-F-35). Documento radicado en el sistema de gestión documental vigente. Informe publicado en la página web de la Entidad. Correo electrónico de

				información de la auditoría en la carpeta digital.
		Fin		

OBSERVACIONES

Actualizar la política y objetivos de calidad y socializar a nivel de la organización

Realizar seguimientos permanentes a todos los procesos

Capacitar el personal bajo NTC PMEC logrando la comprensión de cada procedimiento que se encuentra en el manual.

Hacer cumplir la nueva codificación para organizar la documentación y poder cumplir con los protocolos exigidos en el manual.

Organizar el comité de archivo para coincidir con la ejecución que va realizando la empresa día a día.

Fortalecer la cultura de toma de acciones correctivas y preventivas

Ejecutar la actualización de los procedimientos sugeridos lo antes posible para cumplir con los objetivos generales de la empresa.

A partir de la auditoría se encuentran los siguientes hallazgos que:

- A pesar de existir un comité de archivo, el mismo no se reúne.
- Los formatos contenidos en los procedimientos de Gestión de calidad no están actualizados con la normatividad vigente.
- Se encontró que en algunos procedimientos está desactualizada la codificación.
- No se utiliza el logo actual.
- No existe un control de cumplimiento de calendario de actividades.

Por lo que se sugieren las siguientes acciones correctivas o actividades de cumplimiento:

- Activación del comité de archivo bajo la norma ISO 9001 del 2015
- PAC-01. Elaboración y control de documentos del Sistema Integrado de Gestión. En la actividad número 2, 3, 4, 5, 6, 9 se debe actualizar la norma ISO 9001 del 2015 y hacer inclusión del PAMEC en los formatos.
- PAC-02. Control y registro del sistema de Gestión de Calidad
- En la actividad número 1, 2, 3, 4, 6 se debe actualizar la norma ISO 9001 del 2015, cumplimiento de la codificación y actualizar la norma ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y vocabulario.
- Creación de formato para el cumplimiento de la organización
- PAC-03 Evaluación y análisis de Procesos. En la actividad número 5, 6, 7 se debe actualizar la norma ISO 9001 del 2015, actualizar la norma ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y vocabulario, cumplimiento de la codificación.
- PAC-04 SERVICIO NO CONFORME: Actualizar la norma ISO 9001 del 2015.

Actualizar la norma ISO 9000:2000. Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario

El actualizar el manual de procesos y procedimientos es de gran importancia para la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., ya que controla mejor su operación bajo la normatividad de calidad vigente, garantizado productividad y eficacia en todas las dependencias.

Sesión 2.

Actualización del manual de calidad de la empresa EMPOPAMPLONA SA E.S.P bajo la norma ISO 9001 DE 2015

La actualización del Manual de Procedimientos y la supervisión de su aplicación, es responsabilidad del Titular de la Unidad. Dicha actualización se efectúa en cualquiera de los siguientes casos: a) Cuando la estructura orgánica de la Unidad tenga alguna modificación que impacte en alguno de los procedimientos.

Esta actualización pretende fortalecer la política y objetivos de calidad de la empresa de servicios públicos de pamlona, EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P., lo que ayudará a la organización a orientar y dirigir mejor sus esfuerzos facilitando el que todo el personal colabore y trabaje en busca de un mismo objetivo, el cual es la satisfacción del cliente o usuario.

El Manual de Normativas y Procedimientos influye en gran medida en el actuar de las empresas, ya que contiene la información necesaria para llevar a cabo de manera precisa y secuencial, las tareas y actividades operativas que son asignadas a cada una de las unidades pertenecientes a la empresa.

Todo procedimiento implica, además de las actividades y las tareas del personal, la determinación del tiempo de realización, el uso de recursos materiales, tecnológicos y financieros, la aplicación de métodos de trabajo y de control para lograr un eficiente y eficaz desarrollo en las diferentes operaciones, evitando así cualquier tipo de repetición u omisión, en búsqueda de generalizar y unificar los criterios básicos para el análisis de los procedimientos, señalando lo que se pretende obtener con la ejecución de los mismos.

Los manuales y procedimientos suelen contener información y ejemplos de formularios, autorizaciones o documentos necesarios, máquinas o equipos de oficina a utilizar y cualquier otro dato que pueda auxiliar el correcto desarrollo de las actividades dentro de la empresa. En él se encuentra registrada sin distorsión la información básica referente al funcionamiento de todas las unidades administrativas, facilita las labores de auditoría, la evaluación y control interno y su vigilancia, la conciencia en los empleados y en sus jefes de que el trabajo se está realizando o no adecuadamente.

Durante la ejecución de los diferentes procedimientos es necesario recaudar toda la documentación que se genere en esta materia, así como los datos necesarios para analizar los manuales de procedimientos, instrucciones y estudios de diagnóstico del procedimiento.

Los manuales y procedimientos deben cumplir con otros objetivos, entre los cuáles se pueden mencionar:

Dar a conocer a todo el personal involucrado los objetivos, relaciones de dependencia, responsabilidades y políticas organizacionales.

Propiciar la uniformidad del trabajo, permitiendo que diferentes colaboradores puedan realizar diversas tareas sin ningún inconveniente.

Evitar duplicidad de funciones y, a la vez, servir como indicador para detectar omisiones.

Propiciar mejoras en los procedimientos vigentes en procura de una mayor eficiencia administrativa.

Facilitar la inducción de los nuevos colaboradores de la institución.

Permitir la integración de todos los colaboradores así como la funcionalidad integral del personal.

Propiciar el ahorro de esfuerzos y recursos.

Ser un instrumento útil para los evaluadores y auditores del Control Interno.

En las organizaciones se ha hecho una necesidad imperiosa tener un manual de procedimientos, puesto que el mismo establece las directrices del funcionamiento y la aplicación de los cargos, por lo que hace más organizadas y simplificadas a las empresas en sus procesos.

Una de las organizaciones que cae dentro de la situación descrita es EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., debe revisar y actualizar sus manuales y procedimientos, con el fin de incorporar las nuevas tareas o procesos que se crean, modificar los que requiere de ello y eliminar aquellos que ya no se ejercen.

En lo particular, este proceso debe realizarse en las áreas específicas, esta actividad se hace necesaria dentro de la organización ya que favorecería la ejecución correcta de los procesos

que se realizan para el área de gestión integral de calidad, lo que permitiría tener mayor claridad sobre los procesos y procedimiento que favorezcan la gestión integral de la empresa.

De no solucionarse esta problemática, el área continuará ejecutando sus procesos sin tener una base actualizada que sustente paso a paso cada uno de estos procesos documentales ocasionando así el desconocimiento de las normativas y procedimientos de la gestión de responsabilidades, o incluso la repetición u omisión de actividades del área.

Mediante la actualización del manual de procedimientos en el área de gestión de calidad se busca lograr mejoras en la ejecución de los procesos del área y la inserción de los mismos a la serie de Documentos Técnicos del SGI, siendo posible de este modo su utilización por parte de los trabajadores actuales y futuros. Por ende, es necesaria la actualización del mismo y de aquellas herramientas que adjuntas a este posibiliten el conocimiento procedimental, secuencia lógica y manejo de sus procesos.

Los cambios más relevantes de la norma ISO 9001: 2015 son:

- Alineación con el direccionamiento estratégico.
- Enfoque en la Gestión del Riesgo.
- Fortalecimiento de la comunicación y toma de conciencia.
- Gestión detallada por procesos.
- Planificación de gestión del cambio.
- Mirada de los clientes a las partes interesadas.
- Mejor redacción para empresas de servicio.
- Elimina requisitos para procedimientos.

- Desaparece el término acción preventiva.
- Control de la información documentada.

Al interpretar las normas de la ISO 9001 y las normas nacionales se evidencian claramente los ajustes que se aplicaron al manual de procesos y procedimientos, son cambios en conceptos y terminología que se modificaron, un nuevo esquema común para la organización y el contenido de la norma. Se elimina la necesidad que tiene de utilizar el manual de calidad.

Se acentúan los términos “eficacia” y “riesgo”. Se pide que las empresas identifiquen el contexto en el que operan y localicen los riesgos y las oportunidades que tienen que ser tratadas.

Se introduce el concepto de gestión de cambio.

Los registros y los documentos pasan a llamarse “información documentada”.

Se realiza un refuerzo en el enfoque por procesos.

Se elimina el concepto de acción preventiva.

Se empuja a las organizaciones para que aproveche las oportunidades de mejora que le ofrece la nueva norma.

En la revisión de los procesos y sus respectivos procedimientos se encontraron errores en las codificaciones, ya que el código de algunos formatos no era el establecido.

La estructuración de los documentos del Sistema de Gestión de Calidad del procedimiento para el control de documentos.

La identificación alfanumérica que se le da a cada documento generado por el Sistema de Gestión de la Calidad de la empresa algunas veces no coincide con la actual.

Se ajustaron las caracterizaciones de todos los procesos de acuerdo a los requisitos de la norma ISO 9001:2015 teniendo en cuenta la terminología utilizada por la norma.

Sesión 3.

Modificación de los formatos utilizados en los procesos y procedimientos para el área del sistema de gestión de calidad de la empresa EMPOPAMPLONA S.A.E.S.P

Los procesos y procedimientos de la norma ISO 9001 están sujetos a revisión de forma periódica para garantizar su relevancia en el mercado actual y futuro. La norma ISO 9001: 2015 está basada en el Anexo SL bajo la estructura de alto nivel que tiene el propósito de alinear las diversas normas de sistemas de gestión con capítulos idénticos, títulos, textos básicos y el mismo vocabulario y definiciones genéricas.

Se revisaron las carpetas físicas y digitales de los procesos y procedimientos teniendo en cuenta la codificación, versión, fecha y número de páginas con el objetivo de verificar las carpetas físicas con las digitales, encontrándose errores por falta de coincidencia en las codificaciones y número de páginas.

Al revisar cada documento del manual se verificó cómo estaba codificado; considerando inicialmente el área que genera el documento, posteriormente se considera para la codificación el tipo de documentación necesario para el cumplimiento de los objetivos o metas internas de las áreas, y finalmente se asigna un número consecutivo por tipo (actividades, manuales, procesos,

resoluciones, mandatos, procedimientos, programas, guías y registros) según la realización cronológica y aprobación del mismo.

Actualización del Manual de procesos y procedimientos en el área de calidad, de acuerdo a la información de la entidad recopilada y presentada con los parámetros de la norma ISO 9001:2015.

Mediante la actualización del manual de procedimientos se busca lograr mejoras en la ejecución de los procesos del área y la inserción de los mismos a la serie de Documentos Técnicos del SGI, siendo posible de este modo su utilización por parte de los trabajadores actuales y futuros.

Sus finalidades principales son comunicar los logros y objetivos en el ámbito de la calidad de la organización para que se conozcan sus intenciones y compartir conocimientos y experiencias en el ámbito tanto interno como externo y cumplir con la norma vigente.

Esto permitirá mantener actualizadas las normas ISO, y a su vez, que las partes interesadas tanto internas como externas tengan conocimiento de los roles, responsabilidades, requisitos y procesos que se tienen en una entidad para el cumplimiento de las actividades.

Descripción del procedimiento PAC - O1

Este procedimiento consta de FAC – 41 V. 01 y FAC – 44 V. 00 al cual se le modifica creando una casilla titulada “justificación” que explica el porqué de la actualización que se realiza en cada dependencia.

Tabla 6. Formatos antiguos contenidos en el PAC O1.

	Solicitud Actualización Documentos.	Código	FAC-41 v.01
		Página	1 de 3

⊕ AÑO: Desde 05 ENERO 2016

N.	FECHA SOLICITUD	PROCESO	CODIGO-NOMBRE.	VERSIÓN	FE/APROBACIÓN	FECHA DE ENTREGA.	FIRMA

	Cambio de Documentos	Código	FAC- 44 v.00
		Página	1 de 1

SOLICITUD CAMBIO DE DOCUMENTO FECHA:		
Nombre del solicitante	Cargo	Proceso
Descripción de lo que desea modificar		

OBSERVACIONES:

Firma del solicitante:

¿CAMBIO APROBADO? SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES:

Administrador SGC

Líder del proceso

Nota: Se le incluyó el logo actualizado, ya que a pesar de haberse cambiado en el 2020 mediante el manual de imagen institucional se seguía utilizando el anterior.

En todos los formatos se solicita incluir los códigos actuales que identifican la dependencia y que fueron modificados en 2019 y algunas veces se siguen utilizando los antiguos.

Descripción del procedimiento PAC – 02

Este procedimiento consta de cinco formatos FAC – 01 V. 02, FAC – 07 V. 01, FAC – 14 V. 00, **FAC – 18 V. 00 y FAC – 22 V. 00** al cual se les modificará:

FAC – 01 V. 02: Se le modificó el logo.

FAC – 07 V. 01: Se le modificó el logo y se incluyó una casilla con el nombre “motivo”.

FAC – 14 V. 00: Se le modificó el logo, se incluyeron dos casillas, una para proyecto y otra para procedimientos y observaciones, también se modificó la casilla de código.

FAC – 18 V. 00: Se modificó el logo y se cambió el léxico de las variables.

FAC – 22 V. 00: Se le modificó el logo.

	Préstamo de Documentos	Código	FAC- 18 v.00
		Página	1 de 1

PROCESO: _____

Fecha	Dependencia que Solicita	Persona que solicita	Tipo de Documento	Fecha de Entrega	Notas	Firma del Solicitante

	Comunicación Interna	Código	FAC-22 v.00
		Página	1 de 1

FECHA:

CODIGO:

DE:

PARA:

ASUNTO:

	Comunicación Interna	Código	FAC-22 v.00
		Página	1 de 1

FECHA:

CODIGO:

DE:

PARA:

ASUNTO:

	Préstamo de Documentos	Código	FAC- 18 v.00
		Página	1 de 1

PROCESO: _____

Fecha de préstamo	Dependencia que solicita	Nombre del funcionario	Contenido	Fecha de devolución	Justificación	Firma del Solicitante

Descripción del procedimiento PAC – 03

Este procedimiento consta de cinco formatos FAC – 03 V. 01, FAC – 06 V. 03, FAC – 07 V. 01, FAC – 22 V. 00 y FCI – 04 V. 01 al cual se les modificará:

FAC – 03 V. 01: Se le modificó el logo y en la casilla participantes se anexó la casilla dependencia y cargo.

FAC – 06 V. 03: Se le modificó el logo.

FAC – 07 V. 01: Se le modificó el logo y se incluyó una casilla con el nombre “motivo”.

FAC – 22 V. 00: Se le modificó el logo.

FCI – 04 V. 01: Se le modificó el logo.

Tabla 10. Formatos antiguos contenidos en el PAC O3.

	Acta de Reunión	Código	FAC-03 v.01
		Página	1 de 1

CODIGO:

GENERALIDADES		
Fecha:	Hora:	Lugar:

ASUNTO

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

PROPOSICIONES Y SUGERENCIAS

APROBACIÓN DEL ACTA	
Asistentes	Firma

		Informe de Auditoría Interna		Código	FCI-04 v.01	
				Página	1 de 1	

Auditoría N°	Auditoría	PROCESO AUDITADO		Fecha			
CI ☐ SG ☐		ADMINISTRACIÓN DEL SIG.		Día	Mes	Año	
Auditor Líder	Representante de la Alta Dirección		Cargo				
Nombre(s) del Equipo Auditor		SECRETARIA GENERAL					
Objetivo(s)		Alcance					
Documentos de Referencia							
Fecha de Apertura	Día	Mes	Año	Fecha de Cierre	Día	Mes	Año
Conclusiones del Equipo Auditor							
1. Anotaciones Iniciales							
2. Aspectos Relevantes							
3. Aspectos por Mejorar							
Hallazgos de Auditoría							
Tipo	Requisito	Descripción					
Recomendaciones							
Firma Auditor Líder				Firma Auditor Asignado			

Tabla 11. Formatos actualizados contenidos en el PAC O3.

		Acta de Reunión		Código	FAC-03 v.01
				Página	1 de 1

CODIGO:

GENERALIDADES		
Fecha:	Hora:	Lugar:

ASUNTO		

PARTICIPANTES		
Nombres	Cargo	Dependencia

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA	

DESARROLLO DE LA REUNION	

PROPOSICIONES Y SUGERENCIAS	

APROBACION DEL ACTA	
Asistentes	Firma

	Plan de Mejoramiento		Código	FAC-06 v. 03								
			Página	1 de 1								
Proceso		Fecha de Elaboración										
Auditoria Interna N° ____	Auditoria Externa N° ____	Producto o Servicio no Conforme	Quejas Reclamos o Sugerencias	Riesgos	Mejoramiento Continuo							
Acción de Mejora N°	Descripción del Hallazgo	Tipo de Acción				Acciones Planteadas	Responsable de la acción	Fecha de inicio	Fecha de cierre	Ejecutada		Resultado de la acción
		Co	Cr	Pr	Mj					Si	No	

Co = Corrección Cr= Correctiva Pr= Preventiva Mj = Mejora

LIDER DEL PROCESO

Favorezca el medio ambiente, no imprima si no es necesario

	Planificación, Control y Seguimiento al Sistema Integrado de Gestión	Código	FAC-07 v. 01
		Página	1 de 1

ACTIVIDAD	MOTIVO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC

	Comunicación Interna	Código	FAC-22 v.00
		Página	1 de 1

FECHA:

CODIGO:

DE:

PARA:

ASUNTO:

Descripción del procedimiento PAC – 04

Este procedimiento consta de un formato FAC – 49 V. 00 al cual se le modificará:

FAC – 49 V. 00: Se le modificó el logo y se anexaron las casillas de categoría, líder del equipo de auditoría, auditor, responsables de la dependencia, fecha de modificación, comentarios del autor, análisis de la causa raíz y corrección y acción correctiva.

Tabla 12. Formato antiguo contenidos en el PAC O4.

		Informe de Auditoría Interna		Código	FCI-04 v.01	
				Página	1 de 1	
Auditoría N°	Auditoría	PROCESO AUDITADO			Fecha	
CI ☐ SG ☐		ADMINISTRACIÓN DEL SIG.			Día	Año
Auditor Líder	Nombre(s) del Equipo Auditor	Representante de la Alta Dirección	Cargo			
		SECRETARIA GENERAL				
Objetivo(s)	Alcance					
Documentos de Referencia						
Fecha de Apertura	Día	Mes	Año	Fecha de Cierre	Día	Mes
Conclusiones del Equipo Auditor						
1. Anotaciones Iniciales						
2. Aspectos Relevantes						
3. Aspectos por Mejorar						
Tipo	Requisito	Hallazgos de Auditoría		Descripción		
Recomendaciones						
Firma Auditor Líder				Firma Auditor Asignado		

Tabla 13. Formatos actualizados contenidos en el PAC O4.

	Seguimiento Producto no conforme.	Código	FAC-49 V.00
		Página	1 de 1
NOMBRE Y PROCESO:			
FECHA DE IDENTIFICAC	DESCRIPCION PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFOR	ACCION O TRATAMIENTO REALIZADO	DEPENDENCIA.
CATEGORIA	LIDER DEL EQUIPO DE AUDITORIA	AUDITOR	RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA
Fecha de modificacion.			
Análisis de la causa raíz ¿Qué fallo en el sistema para permitir que se ocurra esta NC?			
Corrección y acción correctiva ¿Qué se hizo para resolver este problema y prevenir esta recurrencia?			
Comentarios del auditor			

Descripción del procedimiento PAC – 05

Este procedimiento consta de un formato FAC – 03 V. 01 al cual se le modificará:

FAC – 03 V. 01: Se le modificó el logo y en la casilla participantes se anexó la casilla dependencia y cargo.

Tabla 14. Formatos antiguos contenidos en el PAC O5.

	Acta de Reunión	Código	FAC-03 v.01
		Página	1 de 1

CODIGO:

GENERALIDADES		
Fecha:	Hora:	Lugar:

ASUNTO	

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN	

PROPOSICIONES Y SUGERENCIAS	

APROBACIÓN DEL ACTA	
Asistentes	Firma

Tabla 15. Formatos actualizados contenidos en el PAC O5.

	Acta de Reunión	Código	FAC-03 v.01
		Página	1 de 1

CODIGO:

GENERALIDADES		
Fecha:	Hora:	Lugar:

ASUNTO

PARTICIPANTES		
Nombres	Cargo	Dependencia

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA

DESARROLLO DE LA REUNION

PROPOSICIONES Y SUGERENCIAS

APROBACION DEL ACTA	
Asistentes	Firma

Descripción del procedimiento PAC – 06

Este procedimiento consta de tres formatos FAC – 03 V. 01, FAC – 06 V. 03, FAC – 07 V. 01 a los cuales se les modificará:

FAC – 03 V. 01: Se le modificó el logo y en la casilla participantes se anexo la casilla dependencia y cargo.

FAC – 06 V. 03: Se le modificó el logo.

FAC – 07 V. 01: Se le modificó el logo y se incluyó una casilla con el nombre “motivo”.

Tabla 16. Formatos antiguos contenidos en el PAC O6.

	Acta de Reunión	Código	FAC-03 v.01
		Página	1 de 1

CODIGO:

GENERALIDADES		
Fecha:	Hora:	Lugar:
ASUNTO		
PARTICIPANTES		
Nombres	Rol	
INVITADOS		
Nombres	Rol	
AUSENTES		
Nombres	Rol	
AGENDA		
DESARROLLO DE LA REUNIÓN		
PROPOSICIONES Y SUGERENCIAS		
APROBACIÓN DEL ACTA		
Asistentes	Firma	

	Plan de Mejoramiento		Código	FAC-06 v. 03								
			Página	1 de 1								
Proceso			Fecha de Elaboración									
Auditoría Interna N°		Auditoría Externa N°_1	Producto o Servicio no Conforme	Quejas Reclamos o Sugerencias	Riesgos							
			Mejoramiento Continuo									
Acción de Mejora N.	Descripción del Hallazgo	Tipo de Acción				Acciones Planteadas		Responsable de la acción	Fecha de inicio	Fecha de cierre	Ejecutada	Resultado de la acción
		Co	Cr	Pr	Mj						Si	No

Co = Corrección Cr= Correctiva Pr= Preventiva Mj = Mejora

LIDER DEL PROCESO
Favorezca el medio ambiente, no imprima si no es necesario

[illegible]

Tabla 17. Formatos actualizados contenidos en el PAC O6.

	Acta de Reunión	Código	FAC-03 v.01
		Página	1 de 1

CODIGO:

GENERALIDADES		
Fecha:	Hora:	Lugar:

ASUNTO

PARTICIPANTES		
Nombres	Cargo	Dependencia

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA

DESARROLLO DE LA REUNION

PROPOSICIONES Y SUGERENCIAS

APROBACION DEL ACTA	
Asistentes	Firma

	Plan de Mejoramiento	Código	FAC-05 v. 03
		Página	1 de 1

Proceso	Fecha de Elaboración
---------	----------------------

Auditoria Interna N° ____	Auditoria Externa N° _1_	Producto o Servicio no Conforme	Quejas Reclamos o Sugerencias	Riesgos	Mejoramiento Continuo
---------------------------	--------------------------	---------------------------------	-------------------------------	---------	-----------------------

Acción de Mejora N.	Descripción del Hallazgo	Tipo de Acción				Acciones Planteadas	Responsable de la acción	Fecha de Inicio	Fecha de cierre	Ejecutada		Resultado de la acción
		Co	Cr	Pr	Mj					Si	No	

Co = Corrección Cr= Correctiva Pr= Preventiva Mj = Mejora

	Planificación, Control y Seguimiento al Sistema Integrado de Gestión	Código	FAC-07 v. 01
		Página	1 de 1

Descripción del procedimiento PAC – 07

Este procedimiento consta de dos formatos FAC – 07 V. 01 y FAC – 08 V. 03 a los cuales se les modificará:

FAC – 07 V. 01: Se le modificó el logo y se incluyó una casilla con el nombre “motivo”.

FAC – 08 V. 03: Se le modificó el logo.

Descripción del procedimiento PAC – 08

Este procedimiento consta de un formato FAC – 03 V. 01 al cual se le modificará:

FAC – 03 V. 01: Se le modificó el logo y en la casilla participantes se anexó la casilla dependencia y cargo.

Tabla 20. Formatos antiguos contenidos en el PAC O8.

	Acta de Reunión	Código	FAC-03 v.01
		Página	1 de 1

CODIGO:

GENERALIDADES		
Fecha:	Hora:	Lugar:

ASUNTO	

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN	

PROPOSICIONES Y SUGERENCIAS	

APROBACIÓN DEL ACTA	
Asistentes	Firma

Tabla 21. Formatos actualizados contenidos en el PAC O8.

	Acta de Reunión	Código	FAC-03 v.01
		Página	1 de 1

CODIGO:

GENERALIDADES		
Fecha:	Hora:	Lugar:

ASUNTO

PARTICIPANTES		
Nombres	Cargo	Dependencia

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA

DESARROLLO DE LA REUNION

PROPOSICIONES Y SUGERENCIAS

APROBACION DEL ACTA	
Asistentes	Firma

Descripción del procedimiento PAC – 09

Este procedimiento consta de dos formatos FAC – 10 V. 01 y FAC – 30 V. 00 a los cuales se les modificará:

FAC – 10 V. 01: Se le modificó el logo y se incluyó una casilla con el nombre “motivo”.

FAC – 30 V. 00: Se le modificó el logo.

Tabla 22. Formatos antiguos contenidos en el PAC 09.

	Informe para la Revisión del Sistema de Gestión por la Dirección	Código	FAC-10 v.01
		Página	2 de 19

TABLA DE CONTENIDO

N.	CONTENIDO	Pág.
1	Resultados Auditorías de Calidad	3
2	Medición de la Satisfacción del Cliente.	8
3	Retroalimentación del Cliente	10
4	Desempeño de Procesos	12
5	Estado de las Acciones Correctivas y Preventivas	14
6	Acciones de seguimiento de revisiones previas efectuadas por la Dirección	15
7	Cambios que Podrían Afectar El Sistema de Gestión de la Calidad	16
8	Riesgos actualizados e identificados por la entidad (informe suministrado por el proceso de Control Interno)	17
9	Recomendaciones para la Mejora	18
10	Resultados de la revisión por la dirección.	18

		Cuadro de Mando de Indicadores.								FAC-30 v.00	
										1 de 4	
AÑO : 2016											
N°	PROCESO	NOMBRE INDICADOR	FORMULA	META	FRECUENCIA DE MEDICION	MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	PROMEDIO	
1	A O S D N E Q U B U B V I I Y S E C I N C I O S	CUMPLIMIENTO EN LA EVALUACION DE PROVEEDORES	CEP=(PE/PT)*100	75%-85%-95%	ANUAL						
2		CONFIABILIDAD DEL PROVEEDOR	CP-PROMEDIO DE CALIFICACION DELA HOJA DE VIDA Y EVALUACION DE SELECCIÓN DE PROVEEDORES.	60% 80% 95%	SEMESTRAL		95,05%				
3	G E S S T R I C A O T N E	EJECUCION DE PLANES OPERATIVOS	EPO=(NPO/TPOE)* 100	60%-70%-80%	SEMESTRAL		46,00%				

Tabla 23. Formatos actualizados contenidos en el PAC O9.

	Informe para la Revisión del Sistema de Gestión por la Dirección	Código	FAC-10 v.01
		Página	2 de 19

TABLA DE CONTENIDO

N.	CONTENIDO	Pág.
1	Resultados Auditorías de Calidad	3
2	Medición de la Satisfacción del Cliente.	8
3	Retroalimentación del Cliente	10
4	Desempeño de Procesos	12
5	Estado de las Acciones Correctivas y Preventivas	14
6	Acciones de seguimiento de revisiones previas efectuadas por la Dirección	15
7	Cambios que Podrían Afectar El Sistema de Gestión de la Calidad	16
8	Riesgos actualizados e identificados por la entidad (informe suministrado por el proceso de Control Interno)	17
9	Recomendaciones para la Mejora	18
10	Resultados de la revisión por la dirección.	18

		Cuadro de Mando de Indicadores.							FAC-30 v.00	
									1 de 4	
AÑO: 2016										
N°	PROCESO	NOMBRE INDICADOR	FORMULA	META	FRECUENCIA DE	MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	PROMEDIO
1	ANODQUISICIONES Y SERVICIOS	CUMPLIMIENTO EN LA EVALUACION DE PROVEEDORES	CEP=(PE/PT*100	75%-85%-95%	ANUAL					
2		CONFIABILIDAD DEL PROVEEDOR	CP:PROMEDIO DE CALIFICACION DELA HOJA DE VIDA Y EVALUACION DE SELECCIÓN	60% 80% 95%	SEMESTRAL		96,05%			
3	GESTION DE PLANTAS	EJECUCION DE PLANES OPERATIVOs	EPO=(NPO/PTOE)*100	60%-70%-80%	SEMESTRAL		46,00%			

Descripción del procedimiento PAC – 10

Este procedimiento consta de tres formatos FAC – 03 V. 01, FAC – 06 V. 03, FAC – 07 V. 01 a los cuales se les modificará:

FAC – 03 V. 01: Se le modificó el logo y en la casilla participantes se anexó la casilla dependencia y cargo.

FAC – 06 V. 03: Se le modificó el logo.

FAC – 07 V. 01: Se le modificó el logo y se incluyó una casilla con el nombre “motivo”.

Tabla 24. Formatos antiguos contenidos en el PAC 10.

	Acta de Reunión	Código	FAC-03 v.01
		Página	1 de 1

CODIGO:

GENERALIDADES		
Fecha:	Hora:	Lugar:

ASUNTO

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

PROPOSICIONES Y SUGERENCIAS

APROBACIÓN DEL ACTA	
Asistentes	Firma

Tabla 25. Formatos actualizados contenidos en el PAC O10.

	Acta de Reunión	Código	FAC-03 v.01
		Página	1 de 1

CODIGO:

GENERALIDADES		
Fecha:	Hora:	Lugar:

A SUNTO

PARTICIPANTES		
Nombres	Cargo	Dependencia

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA

DESARROLLO DE LA REUNION

PROPOSICIONES Y SUGERENCIAS

APROBACION DEL ACTA	
Asistentes	Firma

	Plan de Mejoramiento	Código	FAC-06 v. 03	
		Página	1 de 1	

Proceso	Fecha de Elaboración
---------	----------------------

Auditoria Interna N° ____	Auditoria Externa N° 1 ____	Producto o Servicio no Conforme	Quejas Reclamos o Sugerencias	Riesgos	Mejoramiento Continuo
---------------------------	-----------------------------	---------------------------------	-------------------------------	---------	-----------------------

Acción de Mejora N.	Descripción del Hallazgo	Tipo de Acción				Acciones Planteadas	Responsable de la acción	Fecha de inicio	Fecha de cierre	Ejecutada		Resultado de la acción
		Co	Cr	Pr	Mj					Si	No	

Co = Corrección Cr= Correctiva Pr= Preventiva Mj = Mejora

	Planificación, Control y Seguimiento al Sistema Integrado de Gestión	Código	FAC-07 v. 01
		Página	1 de 1

Descripción del procedimiento PAC – 11

Este procedimiento consta de tres formatos FAC – 03 V. 01, FAC – 06 V. 03, FAC – 07 V. 01 a los cuales se les modificará:

FAC – 03 V. 01: Se le modificó el logo y en la casilla participantes se anexó la casilla dependencia y cargo.

FAC – 06 V. 03: Se le modificó el logo.

FAC – 07 V. 01: Se le modificó el logo y se incluyó una casilla con el nombre “motivo”.

Tabla 26. *Formatos antiguos contenidos en el PAC 011.*

	Acta de Reunión	Código	FAC-03 v.01
		Página	1 de 1

CODIGO:

GENERALIDADES		
Fecha:	Hora:	Lugar:

ASUNTO	

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN	

PROPOSICIONES Y SUGERENCIAS	

APROBACIÓN DEL ACTA	
Asistentes	Firma

	Plan de Mejoramiento	Código	FAC-06 v. 03								
		Página	1 de 1								
Proceso		Fecha de Elaboración									
Auditoría Interna N° ____		Auditoría Externa N° _1_		Producto o Servicio no Conforme	Quejas Reclamos o Sugerencias	Riesgos	Mejoramiento Continuo				
Acción de Mejora N.	Descripción del Hallazgo	Tipo de Acción				Acciones Planteadas	Responsable de la acción	Fecha de inicio	Fecha de cierre	Ejecutada	Resultado de la acción
		Co	Cr	Pr	Mj					Si	No

Co = Corrección Cr= Correctiva Pr= Preventiva Mj = Mejora

LIDER DEL PROCESO
Favorezca el medio ambiente, no imprima si no es necesario

[illegible]

Tabla 27. Formatos actualizados contenidos en el PAC O11.

	Acta de Reunión	Código	FAC-03 v.01
		Página	1 de 1

CODIGO:

GENERALIDADES		
Fecha:	Hora:	Lugar:

ASUNTO

PARTICIPANTES		
Nombres	Cargo	Dependencia

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA

DESARROLLO DE LA REUNION

+/-

PROPOSICIONES Y SUGERENCIAS

□

APROBACION DEL ACTA	
Asistentes	Firma

	Plan de Mejoramiento	Código	FAC-05 v. 03
		Página	1 de 1

Proceso	Fecha de Elaboración
---------	----------------------

Auditoria Interna N° ____	Auditoria Externa N° _1_	Producto o Servicio no Conforme	Quejas Reclamos o Sugerencias	Riesgos	Mejoramiento Continuo
---------------------------	--------------------------	---------------------------------	-------------------------------	---------	-----------------------

Acción de Mejora N.	Descripción del Hallazgo	Tipo de Acción				Acciones Planteadas	Responsable de la acción	Fecha de Inicio	Fecha de cierre	Ejecutada		Resultado de la acción
		Co	Cr	Pr	Mj					Si	No	

Co = Corrección Cr= Correctiva Pr= Preventiva Mj = Mejora

[illegible]

Descripción del procedimiento PAC – 12

Este procedimiento consta de siete formatos FAC – 14 V. 00, FAC – 15 V. 01, FAC – 16 V. 01, FAC – 20 V. 00, FAC – 26 V. 00, FAC – 32 V. 00 y FAC – 33 V. 00 a los cuales se les modificará:

Este formato permitirá a todas las áreas llevar un registro de las actividades cumplidas e incumplidas a partir del registro de documentos como actas, informes, etc.

Cada uno de los formatos fueron revisados con los respectivos procedimientos y procesos y descritos de manera detallada en el anexo 3, diarios de campo.

Conclusiones

En la norma ISO 9001: 2015 se detallan los requisitos asociados a la determinación de los aspectos que rodean a la gestión basada en procesos, tales como: entradas, salidas, roles, responsabilidades, métodos, riesgos, evaluación y mejora.

Con la actualización del manual de calidad y los procedimientos misionales de la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., se realizó un trabajo importante para la entidad, teniendo en cuenta que se incorporaron en su gestión los estándares internacionales de calidad vigentes, definidos en la norma ISO 9001:2015, lo que se traduce en un esfuerzo materializado para conducir el sostenimiento de la calidad y la competitividad de la misma.

Estos esfuerzos se verán reflejados en los beneficios que obtendrá la entidad en un corto plazo, pues los usuarios de los servicios que presta la empresa percibirán un servicio de mayor calidad y reflejarán su satisfacción en mayor proporción, así como también el Sistema de Gestión de Calidad alcanzará un nivel de madurez y sostenibilidad demostrable ante cualquier ente certificador o parte interesada.

Otro aspecto relevante del trabajo realizado consiste en la depuración realizada a los procedimientos misionales y la creación de nuevos documentos necesarios para respaldar la gestión y dar cumplimiento a los estándares de la ISO 9001:2015, pues se encontró que los procedimientos tenían actividades redundantes y no se disponía de formatos para demostrar la trazabilidad del cumplimiento de las tareas planificadas.

Mediante la nueva ISO 9001: 2015, se logra tener mejor control de la información, garantizando de esta forma la efectividad en los procesos.

De acuerdo a la metodología utilizada para el desarrollo de la práctica se interpreta la norma ISO 9001:2015 con un análisis de los documentos actuales y se logró identificar los cambios que necesitaba el manual de procesos y procedimientos de en el área de gestión de calidad.

Se aplicaron los cambios en los procesos y formatos al manual de procesos y procedimientos, con las respectivas autorizaciones de las personas encargadas e incluso la auditoría interna hecha por este jefe de calidad.

Se creó un formato para la trazabilidad de actividades programadas, ya que no existía una forma de saber cuándo se cumple o no una actividad, una reunión, etc., lo que causa retrasos en los procesos.

Recomendaciones

Se recomienda a la entidad, dar cumplimiento a cada una de las actividades definidas en el manual y a los procedimientos, así como brindar retroalimentación al talento humano sobre las nuevas versiones de los documentos generados una vez sean aprobados por parte de la empresa, esto con el fin de evitar recaer en ambigüedades o no conformidades y afectar la estabilidad del Sistema de Gestión de Calidad de la entidad.

Mantener actualizadas las normas ISO permite que las partes interesadas tanto internas como externas tengan conocimiento de los roles, responsabilidades, requisitos y procesos que se tienen en una entidad para el cumplimiento de las actividades.

.

Referencias

- Arias Peña, J. (2012). Implementación del sistema de gestión de calidad en la empresa Quality & Consulting Group S.A.S. conforme a la norma ISO 90001:2008. *Universidad Libre Bogotá, Colombia. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/9057/Proyecto%20final%20Q%26CG.pdf?sequence=1&isAllowed=y.*
- Ávila Caro, A. (2012). Actualización del sistema gestión de calidad, sistema gestión ambiental, seguridad industrial, salud ocupacional bajo las normas ISO 9001:2008, ISO 14001:2004, OHSAS 18001:2007 en la cooperativa santandereana de transportadores "COPETRAN LTDA" con fines d. *Universidad Pontificia Bolivariana. Piedecuesta.*
- Departamento Nacional de Planeación, C. (2020). Sistema Integrado de Gestión. *<https://www.dnp.gov.co/DNP/sistema-integrado-de-gestion>.*
- EMPOPAMPLONA SA ESP, P. (2021). Manual de calidad. *Página de EMPOPAMPLONA <https://www.empopamplona.com.co/institucional/manuales/manual-de-calidad/>.*
- https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/1785/digital_22769.pdf?sequence=1.*
- ISOTools. (2022). Sistema de Gestión de Calidad. *<https://www.isotools.org/normas/calidad/>.*
- López León, L., & Barreto Quiroga, Y. (2016). Actualización de los manuales de procesos, procedimientos y funciones de la empresa sales del llano S.A. *Universidad Cooperativa de Colombia. Villavicencio.*

https://www.midatacredito.com/?gclid=CjwKCAiA7dKMBhBCEiwAO_crFNWeHqdt6bu3I_nWzASN1rwxpT1QCMcNUE6KMxYUP5x7pH6E07l_xhoCGbYQAvD_BwE.

Maje Urbano, M. (2019). Actualización del manual de procesos y procedimientos de la contraloría general del cauca conforme a la norma ISO 9001: 2015. *Corporación Universitaria autónoma del Cauca*.

Montoya Villaraga, N. (2017). Actualización del manual de calidad y los procedimientos misionales del centro social de agentes y patrulleros de la policía nacional. *Universidad Nacional Abierta y a Distancia*.
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/17966/52174529.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Anexos

Anexo 1. Entrevista

1/12/22, 16:09
Entrevista Jefe de area EMPOPAMPLONA

Entrevista Jefe de area EMPOPAMPLONA
1 respuesta
Publicar análisis

¿Cómo se estructura la empresa EMPOPAMPLONA SA. ESP?
1 respuesta

En su estructura organizacional la Empresa de Servicios Públicos de Pamplona EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P., cuenta con su respectiva planta de cargos, planta de personal y el Manual de Funciones para cada cargo definido en dicha estructura. Así pues, la estructura organizacional actual para la Empresa permite apreciar los diferentes niveles jerárquicos que se manejan al interior de ésta al igual que las agrupaciones funcionales que se tienen definidas para su administración y operación, así como el apoyo requerido

¿Cómo se estructura el area de Gestión de Calidad en la empresa EMPOPAMPLONA SA. ESP?
1 respuesta

La Adopción del Sistema Gestión de calidad en la Empresa de Servicios Públicos de Pamplona, EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P. se fundamenta mediante Resolución 064 de 2008 por medio de la cual la alta Dirección asume el compromiso de su implementación como un Sistema Gestión de calidad y reafirma su compromiso mediante la resolución 020 de 6 de marzo de 2012.

¿De qué manera están plasmados los procesos y procedimientos del area de de Gestión de Calidad en la empresa EMPOPAMPLONA SA. ESP y qué otras areas la integran ?
1 respuesta

Los procesos que conforman el modelo operacional del SIG se presentan de manera gráfica en el Mapa de procesos.

En la entidad los procesos, están clasificados según su naturaleza como:

Procesos Estratégicos: Orientan, evalúan y hacen seguimiento a la gestión del Ministerio

Procesos Misionales: Contribuyen directamente al cumplimiento de la misión del Ministerio.

Procesos de Apoyo: Generan metodologías y herramientas para ser aplicadas por todas las dependencias, para un mejor uso de los recursos

Procesos de Evaluación: Brindan soporte y recursos para el buen funcionamiento y operación de los procesos de direccionamiento y control y misionales

https://docs.google.com/forms/d/1sY4wkjWQRdPxEuUBq7P1_hKqN3gmbz3Y7wn1W2a/viewanalytics
1/4

1/12/22, 16:09

Entrevista Jefe de area EMPORAMPLONA

¿Se cuenta con una política de gestión y un manual de funciones establecido para su area especifica?

1 respuesta

Si claro se cuenta con una política de gestión y un manual de funciones el cual esta en proceso de actualización, hay una proyección del mismo esta en revisión, para que se lleve a cabo la respectiva actualización.

¿Cuáles son los motivos por los que una empresa debe considerar la necesidad de implantar un Sistema de Gestión de la [Calidad](#)?

1 respuesta

Reduce el desperdicio.
Mejora el control de procesos.
Aumenta la cuota de mercado.
Genera costos más bajos.
Facilita el entrenamiento.
Satisface las expectativas de los clientes.
Eleva la moral.

¿Cada cuanto la empresa realiza la actualización de la implementación del Sistema de Gestión de calidad bajo los requisitos de la norma [ISO 9001](#) ?

1 respuesta

las actualizaciones deben realizar de manera anual.

¿En qué año y de qué manera los formatos que conforman los procesos y procedimientos del area de gestión de calidad fueron actualizados bajo la norma [ISO 9001](#) ?

1 respuesta

Dio inicio en el año 2008

1/12/22, 18:09

Entrevista Jefe de area EMPOPAMPLONA

¿Considera importante actualizar el manual de Gestión de calidad de la empresa , porqué?

1 respuesta

En un contexto general, pueden enumerarse 3 razones básicas para actualizar uno o varios manuales: Otorgar uniformidad a los procesos y sus indicaciones de ejecución. Mantenerse actual y vigente frente al desarrollo de nuevos procesos. Detectar y corregir posibles omisiones o deficiencias.

¿Las personas que manejan el area de Gestión de calidad en la empresa EMPOPAMPLONA SA. ESP; están capacitadas el SGC ISO 9001 ?

1 respuesta

Somos personal capacitado en Normas Icontec, para mejorar la operatividad y prestamo de un buen servicio de calidad y eficiencias basandonos en la normatividad legal vigente.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

Anexo 2. Evidencia fotográfica de la práctica



Anexo 3. Diarios de campo

PRÁCTICAS EMPRESARIALES:

TEMA: GENERALIDADES DE LA EMPRESA

INVESTIGADOR: Ingre Mabel Pulido Anteliz

INSTRUMENTO	OBSERVACIÓN	FECHA 17-09-22
CATEGORÍA		
OBJETIVO/PREGUNTA	Se cumple el objetivo para garantizar a cada dependencia su productiva y dar muestra de la relación que tiene cada proceso y procedimiento	
SITUACIÓN	Generalidades de la empresa EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
INFRAESTRUCTURA DE LA EMPRESA	La empresa EMPOPAMPLONA cuenta con una infraestructura en la calle, su plano está controlado por la entrada principal y en seguida se encuentran las oficinas. Al lado izquierdo se encuentra atención al cliente y gestión comercial. Al lado derecho se encuentra asesoría jurídica, recursos humanos, tesorería.	

	El patio central está en la mitad del lado derecho e izquierdo y a su frente se encuentra la oficina de secretaría y gerencia y detrás de estas oficinas está control interno, bodega y cafetería. Segundo patio primer piso oficina de seguridad y salud en el trabajo, parte izquierda bodega adquisición bienes y servicios, salón de juntas. Segundo piso, facturación, archivo histórico, contabilidad, área operativa acueducto y alcantarillado, oficina del S.G.C. y planeación, archivo central y salón de reuniones.
POBLACIÓN	La empresa de servicios públicos EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., cuenta con un total de 160 empleados, los cuales se dividen en profesionales y operarios: 80 profesionales que controlan las diferentes áreas y 80 operarios que realizan diferentes trabajos para brindar los servicios de EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.
HORARIOS	El horario de personal administrativo es de lunes a viernes de 7:30 am a 5:30 pm Operarios y Obras de Lunes a Domingo, según la necesidad que se presente.
ORGANIZACIÓN DEL RECURSO HUMANO	Bajo el acuerdo 002 del 2019 enfocando la organización a generar una planta de cargos de la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLONA, se divide en acueducto, alcantarillado y recolección de residuos sólidos. Las áreas administrativas y operativas disponen de un personal capacitado (jefe de área, auxiliar y apoyo). Se direcciona bajo las políticas de la empresa, manual de calidad (SIG), sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, SG-SST, sistema de gestión ambiental y se mide por medio de indicadores realizando acciones correctivas a partir de los planes de mejoramiento que surgen de las auditorías internas y externas cumpliendo los protocolos para controlar el sistema.

	Recursos humanos cumple los objetivos de la empresa bajo la vinculación y selección del personal por medio de un plan de transparencia que garantiza los cumplimientos de los servicios de la empresa EMPOPAMPLONA. Misión, Visión y Objetivos de Calidad. Organigrama. Mapa De Procesos. Manual de Funciones. Reglamento Interno de Trabajo. Clima Organizacional. Sistema de Gestión En SST. Políticas y Protocolos.
ORGANIGRAMA	
TRÁMITES	Se hacen por medio de comunicaciones internas y externas donde se les hace el debido proceso, se radican en la oficina de Gerencia General donde la Secretaria General realiza el correspondiente direccionamiento a cada una de las áreas de la empresa teniendo un término de tiempo estipulado para responder estos oficios y comunicaciones.
TIEMPOS O TÉRMINOS	Para responder cada oficio que es llegado a la empresa tiene un término de 15 días hábiles a la fecha de radicación y se responde de forma presencial y electrónica. Sin embargo, existen

	diferentes variables que son urgentes como lo son: daños en la red de distribución, desactualización con los convenios de diferentes organizaciones que regulan la institución, fallas administrativas u operativas, para las cuales su máximo término de tiempo son 3 días.
MANUAL DE FUNCIONES	El manual de funciones es apto para que el personal de EMPOPAMPLONA tenga conocimiento de cómo dirigir el sistema para cumplir el objetivo misional y visional de la empresa. Describe en forma específica las funciones que deben cumplir los funcionarios en razón de las necesidades que se deriven de su cargo. Lograr la interpretación concreta del manual, su responsabilidad con las funciones y los procesos y el cumplimiento estricto de estas en beneficio del desarrollo de la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. Interpretar y aplicar la correlación que debe existir entre las actividades que cada trabajador debe cumplir. Controla el cumplimiento de las actividades en cada uno de las dependencias de la empresa en los diferentes servicios. Contribuir a la adecuada inducción del personal de nuevo ingreso al explicarles minuciosamente las funciones que van a desempeñar, así como los procesos de reinducción para los funcionarios de continuidad en las diferentes divisiones. CADA ÁREA SE DIVIDE EN DIFERENTES RAMAS IDENTIFICACIÓN DEL CARGO División o área.

	Nombre del cargo. Coordinador inmediato. Personal a su cargo. Relación directa con otros cargos. Objetivo del cargo. Descripción de funciones y responsabilidades del cargo. Requisitos. Perfiles del cargo. Experiencia. Edad. Sexo. Rasgos de personalidad. El presente manual de funciones requiere de revisiones periódicas para su actualización ya que su fin esencial, es cumplir con la normatividad existente nacional, ISO, institucional y crecimiento de la entidad. Los contenidos del presente manual deben ser de cumplimiento obligatorio para todo el personal profesional, técnico o administrativo actuante. La inobservancia de lo establecido implicará responsabilidad personal y profesional.
--	--

	Las modificaciones del manual además de la actualización, se deben efectuar en forma cronológica, incorporando las hojas con los cambios generados y extrayendo aquellas que han perdido vigencia. El original del manual se conservará en la oficina de Calidad, y Control Interno suministra las copias que se almacenan en los archivos de cada una de las dependencias.
ATENCIÓN AL USUARIO	DIVISIÓN COMERCIAL Y SISTEMAS La división comercial y sistemas funciona bajo el cumplimiento de la normatividad para cumplir los objetivos de la empresa. Trámites y Reclamos: Peticiones Quejas y Reclamos. Seguimientos PQR'S. Respuesta de Derechos de Petición. Carta de Trabajo Digno del Trabajo. SUIT (Sistema Único de Información de Tramites). Canal de anticorrupción.

	Son variables que se encargan de evaluar y llevar el control por medio de apoyo como lo es la página web, redes sociales, vía celular, correo Gmail, etc. Se clasifica por dependencia que es conformado por un jefe, auxiliar de apoyo (no lo hay) y un profesional. Bajo la normatividad direccionada por organizaciones que garantizan la efectividad de dirigir un proceso o procedimiento.
NORMATIVIDAD	Se rige a nivel Nacional por medio de la ley 1712 de 2014. Ley de calidad ISO 9001. Ley 87 de 1993. Las políticas Institucionales (NORMOGRAMA). Ley 142 del 94. Súper intendencia de servicios públicos.

INSTRUMENTO	OBSERVACIÓN	FECHA 19 de septiembre del año 2022
CATEGORÍA		
OBJETIVO/PREGUNTA	Se controla e identifica los posibles hechos de corrupción tanto internos como externos por instrumentos de tipo preventivos	
SITUACIÓN	AREA DE GESTION DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
INFRAESTRUCTURA DE LA EMPRESA	Su plano está controlado por la entrada principal, segundo patio, segundo piso, oficina de facturación, archivo histórico, contabilidad, área operativa de aseo acueducto y alcantarillado, OFICINA DEL S.G.C. Y PLANEACIÓN, archivo central y salón de reuniones.	
POBLACIÓN	Administrador del sistema de gestión de calidad, un auxiliar de archivo.	
HORARIOS	Horario de Administrativos de lunes a viernes de 7:30 am a 5:30 pm.	
ORGANIZACIÓN DEL RECURSO HUMANO	La dependencia del área de calidad es controlada por su administrador y se organiza de la mano con control interno y planeación. Su objetivo es el beneficio de cada uno de los procesos y procedimientos y desarrolla los respectivos formatos para el análisis de las dependencias. Se organiza por ser el control principal de la empresa.	
ORGANIGRAMA		

TRÁMITES	Se hacen por medio de comunicaciones internas y externas donde se les hace el debido proceso, se radican en la oficina de Gerencia General donde la Secretaria General realiza el correspondiente direccionamiento a cada una de las áreas de la empresa teniendo un término de tiempo estipulado para responder estos oficios y comunicaciones.
TIEMPOS O TÉRMINOS	Se atiende por orden de llegada y se da respuesta lo más pronto posible para la eficiencia de la empresa.
MANUAL DE CALIDAD	El manual de calidad es creado con el fin de maximizar la productividad de cada dependencia, buscando el control normativo y conducto regular para que el sistema de EMPOPAMPLONA pueda funcionar y brindar sus servicios. Actualmente el manual de calidad se encuentra desactualizado bajo la normatividad ISO 9001 y normas técnicas colombianas. La dependencia del sistema integrado cumple con sus objetivos y alcance por la última actualización realizada.
ATENCIÓN AL USUARIO	Por medio de las auditorías internas, calidad se compromete a realizar la mejora según su necesidad. Se evalúa trimestral y se mejora después de la aprobación del comité de gerencia.

INSTRUMENTO	OBSERVACION	FECHA : 20- 09-2022
CATEGORÍA	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
OBJETIVO/PREGUNTA	Manual de procesos y procedimientos EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.	
SITUACIÓN	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	La conservación de los archivos se hace por medio de una tabla de retención la cual se realiza mediante un cuadro de clasificación documental ya que se divide de series y sub series. No hay comité de archivo: se ve la necesidad de que el comité de archivo funcione para controlar las comunicaciones y evitar manejar formatos antiguos. En la tabla del área de gerencia aparece el comité y no está en funcionamiento. Elaboración del plan operativo: sí se cumple por medio de auditorías. Diseño de indicadores: sí se cumple, ya que cada área pasa el indicador de gestión y se pasa a control interno. Establecimiento de objetivos de calidad por proceso: no se cumple como está estipulado, por mala toma de decisiones. Elaboración de necesidades: sí se cumple, ya que pasan un anteproyecto según la necesidad para cumplir el funcionamiento.	

	Identificación de los riesgos: se identifica por medio del mapa de riesgos y las auditorías y se plantea la mejora. Elaboración del proyecto de presupuesto: se hace por anteproyecto y se mira la inversión y cuál es el capital y se pasa por el jefe de presupuesto y lo aprueba la junta directiva. Planificación de cambios: sí se cumple, puesto que se analizan las áreas y se planifican los cambios por medio del jefe de área quien pasa el formato de cambio. Aprueba la junta directiva. Elaboración de los documentos del sistema de gestión de calidad: el administrador de calidad aprueba el formato de modificación, eliminación y elaboración de documentos. Control del servicio o producto no conforme: sí se cumple, PQR se encarga de recibir la queja o reclamo y se dan 15 días hábiles para la solución. Evaluación y análisis de procesos: sí se cumple por medio del área de control interno y auditores y calidad. Determinación de los requerimientos del cliente: sí se cumple, debido a que se diligencia el formato de almacén, control interno y finaliza en atención al cliente. Planificación, control y seguimiento del sistema gestión calidad: sí cumple, puesto que se hace una medición de la satisfacción del SGC, la alta dirección evalúa si se cumplen los procesos y se realiza una revisión por dirección. Medición de la satisfacción del cliente: PQR y comercial generan la comunicación virtual o presencial, también se realizan encuestas por medio de google forms.
--	--

	Documentación de cambios: el área de calidad realiza el trámite de solicitud y evalúa el procedimiento. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Toma de acciones correctivas: sí se cumple, ya que el área de calidad planifica las mejoras y hace su respectiva corrección. PQR'S: sí se cumple. Medición y resultado de indicadores. Identificación y tratamiento del producto no conforme. Elaboración del plan de mejoramiento. Acciones correctivas o preventivas: el área de control interno junto con calidad y el grupo auditor no realizan el cumplimiento de los formatos y no cumplen la tabla TRD (tabla de retención documental). Misión y visión política y objetivos de calidad vigentes: se modifica anual bajo la normatividad y lo realiza el administrador. Punto de control: por medio de los formatos FAC- 10 “revisión por la alta dirección FDE-11” Normograma la alta dirección hace la aprobación del punto de control de entradas y la junta directiva realiza la aprobación o da la negación. Los indicadores.
TÍTULO	

RESPONSABLES	Administrador del sistema de gestión de calidad y control interno.
OBJETIVOS	Garantizar el buen funcionamiento de la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLONA S.A E.S.P., brindando calidad en los procesos y procedimientos.
REQUISITOS	Validar toda la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad de la Empresa. Comunicar a las instancias requeridas las directrices, políticas y objetivos de calidad, así como la importancia de satisfacer los requisitos de nuestros usuarios. Realizar la revisión periódica del Sistema de Gestión de la Calidad. Definir y comunicar la responsabilidad y autoridad que tienen los servidores públicos de la empresa con el Sistema de Gestión de la Calidad. Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en cada uno de los procesos de la empresa. Establecer y actualizar la caracterización de cada uno de los procesos. Identificar y analizar el producto o el servicio no conforme de su proceso. Realizar las reuniones de seguimiento de la Administración del Sistema de Gestión de la Calidad con cada uno de los procesos. Realizar el informe periódico de los indicadores a su grupo de mejoramiento. Interpretar la tendencia estadística de los indicadores de su proceso.

	Informar al Comité de Calidad y al Representante de la Alta Dirección sobre el desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad. Guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. Las demás funciones que le sean asignadas por el jefe inmediato y que estén relacionadas con la naturaleza del cargo. Además, las que la constitución, la ley, los Decretos, los Reglamentos, las Resoluciones, los Estatutos y demás Normatividad dispongan para la correcta ejecución de sus funciones.
ACTIVIDADES	Apoyar técnicamente el proceso de trámite de documentos de archivo Realizar las operaciones técnicas de organización de documentos de archivo Instalar físicamente los documentos de archivo en las unidades de conservación e instalación de acuerdo con las normas archivísticas Buscar y recuperar documentos de archivo requeridos por los usuarios Apoyar técnicamente el proceso de transferencias documentales Apoyar los procesos básicos de conservación de los documentos Revisar periódicamente los archivos periódicamente para garantizar que estén completos y clasificados correctamente. Actualización de la documentación de cada uno de los procesos en medio físico.

	Aplicar y adaptar herramientas modernas para la organización, el manejo y la conservación de los Archivos de la entidad. Guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza de su cargo Además, las que la constitución, la ley, los Decretos, los Reglamentos, las Resoluciones: los Estatutos y demás Normatividad dispongan para la correcta ejecución de sus funciones.
CONTROLES	La normatividad, visión y misión políticas y objetivos de calidad son controles en las entradas que se dirigen por acto administrativo bajo el nomograma. Cumplimientos de los requisitos de entrada para la revisión por dirección quien controla las actividades y se rige por planificación, control y seguimiento al sistema de calidad. Información por procesos se controla por medio de análisis de datos por procesos de forma mensual apoyado de FAC-22 No cumple con la guía técnica colombiana y hay desorganización de codificación y el logo fue actualizado
INDICADORES	La empresa de servicios públicos de Pamplona EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P. cuenta con las siguientes certificaciones: Cuenta con el certificado del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, recibe también el certificado IQNet, así la certificación para la empresa adquiere un carácter global, al

	estar respaldado por los miembros de esta red. Con esta certificación la empresa demuestra de forma permanente, que sus servicios cumplen con un referencial (Norma Técnica Colombiana, extranjera o internacional), bajo sistemas de fabricación y control de la conformidad eficaces y confiables. Actualmente por parte del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC), se efectúan auditorías de seguimiento, con el fin de comprobar que la empresa de servicios públicos de Pamplona EMPOPAMPLONA S.A E.S.P. mantiene las condiciones que permitieron el otorgamiento de la certificación. El Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC), certifica que el sistema de gestión de la empresa de servicios públicos de Pamplona EMPOPAMPLONA S.A. E.S.P. ha sido auditada y aprobada con respecto a los requisitos específicos ISO 9001:2008 en la prestación de servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado, aseo, tratamiento y aprovechamiento de basuras, con vigencia hasta el 30 de diciembre 2022 con número de registro: CO-SC-CER96847. Con respecto a la solicitud del cuadro de mando de indicadores el formato se está actualizando con el área de planeación.
DOCUMENTOS ASOCIADOS	PAC – 01 – Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión PAC – 02 – Control y registro del sistema de Gestión de Calidad PAC – 03 – Evaluación y análisis de Procesos PAC – 04 – Servicio no conforme PAC – 05 – Acciones Correctivas PAC – 06 – Acciones Preventivas

	PAC – 07 – Acciones Preventivas PAC – 09 – Revisión por la Dirección PAC – 10 – Requerimientos del Cliente PAC – 11 – Planificación Control y Seguimiento PAC – 12 – Gestión Documental
--	--

INSTRUMENTO	OBSERVACION	FECHA 22-09- 2022
CATEGORÍA	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
OBJETIVO/PREGUNTA	PAC–01 Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión	
SITUACIÓN	ADMINISTRACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA SA ESP	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	Elaboración y control de documentos. Listado Maestro de Documentos y Formatos: plan maestro de los procedimientos que debe realizar cada área; los deberes y el ejercicio de las funciones de cada dependencia. Solicitud actualización documentos: es para solicitar la actualización de los procedimientos y se le solicita al administrador de SGC. Cambio de documentos: justifica el motivo y la necesidad del formato.	
OBJETIVO	Sí se cumple el objetivo, ya que mejora la eficiencia de los procesos y procedimientos de acuerdo a lo establecido en el listado maestro de documentos.	
RESPONSABLES	Administrador del sistema de gestión de calidad.	
ALCANCE	Sí se cumple para la creación de nuevos documentos, hasta el acceso y disposición a los documentos.	

	Mejora continua y cumplimiento referente a la normatividad NTC 1000 del 2000 e ISO 9001 del 2008 y ley 142 de 1994.
CONTROL Y SEGUIMIENTO	Quien realiza el control y seguimiento es el área de calidad y control interno. El administrador del sistema de gestión de calidad y líder de auditorías.
CONDICIONES GENERALES	Sí se cumplen las 9 condiciones para las nuevas actualizaciones de la normatividad, requerimiento urgente de la empresa para prestar un mejor servicio
PROCEDIMIENTO	ACTIVIDAD La dependencia de calidad busca que el procedimiento 01 cumpla con todos los protocolos, sin embargo, tiene por mejorar los nombrados 1: No hay capacitaciones para el personal y cometen fallas en la redacción llevando una mala comunicación. 2. No hay referencia en los documentos ya que los códigos no coinciden con la nueva actualización. 3: La clasificación de los documentos están desactualizada ya que los códigos de los formatos no coinciden. 4: El logotipo fue actualizado, pero no lo han ejecutado, no cumple con el tipo de fuente en los títulos. No hay capacitaciones de la guía técnica colombiana, no cumple.

	5: No hay un comité de archivo para evaluar estos documentos. 6: No hay un lenguaje técnico adecuado en la redacción de los documentos. 9: No hay un comité vigente que tome la decisión de que proceso se debe llevar a cabo con los documentos.
NORMAS	Bajo la norma NTC 1000:2000 ISO 9001 DEL 2008 NTC ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario. NTC ISO 9001:2000. Sistema de Gestión de la Calidad. Requisitos. NTC GP 1000:2009. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública Acuerdo 042 Ley General de Archivos Ley 594 del 2000 ley general de archivos dicta criterios y pautas necesarias para la organización de los documentos. Acuerdo 042 de octubre 31 de 2002 Fundamentos y Vocabulario. Desactualización de la ISO 9001 No se rigen por la guía técnica Colombia – GTC 185

INSTRUMENTO	OBSERVACION	FECHA 26-09-2022
CATEGORÍA	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
OBJETIVO/PREGUNTA	PAC-02 listado Maestro de Documentos y Formatos	
SITUACIÓN	ADMINISTRACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA SA ESP	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	Listado Maestro de Documentos y Formatos: formularios que implementa el plan maestro para el debido funcionamiento de un sistema. Planificación, control y seguimiento al Sistema Integrado de Gestión: control del sistema integrado de calidad. Tabla de Retención Documental: guía para organizar la dependencia. Préstamo de Documentos: control y supervisión de documentación. Comunicación Interna: oficio urgente.	
OBJETIVO	Cumplir los objetivos acordados en guías como el plan maestro y la normatividad. Este procedimiento comprende desde la Conformación del Grupo de Mejoramiento hasta reunión del Comité de Calidad.	
RESPONSABLES	Administrados del sistema de gestión de calidad.	

ALCANCE	Mejora continua y cumplimiento referente a la normatividad NTC 1000 del 2000 e ISO 9001 del 2008 y ley 142 de 1994.
CONTROL Y SEGUIMIENTO	Quien realiza el control y seguimiento es el área de calidad y control interno. El administrador del sistema de gestión de calidad y líder de auditorías. Implicación modelo implementación MIPG - Control interno de gestión.
CONDICIONES GENERALES	
PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES La dependencia de calidad busca que el procedimiento 02 cumpla con todos los protocolos sin embargo tiene por mejorar los nombrados 1: desactualización de los códigos que lleva cada uno de los formatos, ya que fueron cambiados por la entidad Goal Gestión la actualización de estos códigos se hizo, no se basan en las tablas de retención documentada. 2: sí se cumple ya que crean una nueva versión bajo la normatividad legal vigente. 3: sí se hace la planificación para observar cada proceso y procedimiento. No hay organización ni cumplimiento de fechas y horas para los seguimientos 4: Almacenamiento de Registros. 6: Es de vital importancia diligenciar el formato y en algunas ocasiones no lo diligencian, no se hace el registro de prestar las carpetas.

	No hay Fundamentos y Vocabulario.
NORMAS	No hay actualización del acuerdo 042. No está actualizada la norma ISO 9001.

INSTRUMENTO	OBSERVACION	FECHA
CATEGORÍA	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
OBJETIVO/PREGUNTA	PAC-03 EVALUACION Y ANALISIS DE PROCESOS	
SITUACIÓN	ADMINISTRACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA SA ESP	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	Acta de Reunión. Plan de Mejoramiento. Planificación, control y seguimiento al Sistema Integrado de Gestión. Informe para la Revisión del Sistema de Gestión por la Dirección. Informe de Indicadores.	

	Comunicación Interna. Informe de Auditoría Interna.
OBJETIVO	Sí se cumple el objetivo para dar a conocer los métodos correctivos de cada área observando el funcionamiento de la dependencia.
RESPONSABLES	Administrador del sistema de gestión de calidad en la empresa de servicios públicos EMPOPAMPLONA S.A E.S.P
ALCANCE	Sí cumplen con el mejoramiento y hay un comité de calidad.
CONTROL Y SEGUIMIENTO	
CONDICIONES GENERALES	No cumplen la condición numero 4 porque no hay capacitación de la guía técnica colombiana. No cumplen la condición numero 7 porque el personal no está capacitado.
PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES

	La dependencia de calidad busca que el procedimiento 03 cumpla con todos los protocolos, sin embargo, tiene por mejorar los nombrados No hay cumplimiento de las fechas cuando se deben realizar las reuniones. Desactualización de las codificaciones. No hay personal capacitado para desarrollar los procesos y procedimientos.
NORMAS	Desactualización de la ISO 9001.

INSTRUMENTO	OBSERVACION	FECHA
CATEGORÍA	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
OBJETIVO/PREGUNTA	PAC-04 SERVICIO NO CONFORME	
SITUACIÓN	ADMINISTRACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA SA ESP	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	Seguimiento producto no conforme.	
OBJETIVO	Sí se cumple, ya que busca la soluciones de las fallas técnicas o humanas.	
RESPONSABLES	Administrador del sistema de gestión de calidad.	
ALCANCE	Se identifica el servicio no conforme y si se realizan las acciones correctivas.	
CONTROL Y SEGUIMIENTO	Se realiza por el modelo de implementación MIPG - Control interno de gestión.	
CONDICIONES GENERALES	Sí se cumplen las ocho condiciones.	
PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES La dependencia de calidad busca que el procedimiento 04 cumpla con todos los protocolos sin embargo tiene por mejorar	

	Sí se identifica el servicio o producto no conforme como lo indica su procedimiento. Sí se cumple el procedimiento, pero la falencia que se observa es que el rango de tiempo lo realizan de forma diferente puede ser un mes adelantado o atrasado. Si ajustan las correcciones al servicio o producto no conforme.
NORMAS	El proceso PAC – 04 se guía bajo la normatividad especificada en el manual de procesos y procedimientos observando que hay una desactualización de la norma ISO 9001. Desactualización de la guía técnica colombiana.

INSTRUMENTO	OBSERVACION	FECHA
CATEGORÍA	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
OBJETIVO/PREGUNTA	PAC-05 TOMA DE ACCIONES CORRECTIVAS	
SITUACIÓN	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	Acta de Reunión. Plan de Mejoramiento.	
OBJETIVO	Se cumple el objetivo para mejorar los procesos y procedimientos de cada dependencia.	
RESPONSABLES	Administrador del sistema de gestión de calidad.	
ALCANCE	Sí cumplen el alcance ya que realizan las acciones correctivas.	
CONTROL Y SEGUIMIENTO	Implicación modelo implementación MIPG - Control interno de gestión.	
CONDICIONES GENERALES	Se cumplen las condiciones generales observando que la condición #4 no se está realizando como lo explica el manual de procesos y procedimientos.	
PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES	

	La dependencia de calidad busca que el procedimiento 05 cumpla con todos los protocolos sin embargo tiene por mejorar: En el análisis de las no conformidades es necesario realizar las causas y efectos por medio alguna herramienta instructiva donde no siempre se realiza y no queda documentado. El grupo de mejoramiento realiza la implementación de la acción correctiva bajo lo acordado en el manual de procesos y procedimientos. El administrador del sistema de gestión y calidad realiza la verificación de la acción correctiva y da su visto bueno. De acuerdo a la corrección que se va a realizar dan solución inmediata.
NORMAS	El proceso PAC – 05 se guía bajo la normatividad especificada en el manual de procesos y procedimientos observando que hay una desactualización de la norma ISO 9001. Desactualización de la guía técnica colombiana.

INSTRUMENTO	OBSERVACION	FECHA
CATEGORÍA	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
OBJETIVO/PREGUNTA	PAC– 06 TOMA DE ACCIONES PREVENTIVAS	
SITUACIÓN	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA SA ESP	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	Acta de Reunión. Plan de Mejoramiento. Planificación, Control y Seguimiento al Sistema Integrado de Gestión.	
OBJETIVO	Prevenir las fallas y errores que pueda suceder cuando se esté manipulando un proceso o procedimiento.	
RESPONSABLES	Administrador del sistema de gestión de calidad.	
ALCANCE	Sí cumple con el alcance de acciones preventivas.	
CONTROL Y SEGUIMIENTO	Implicación modelo implementación MIPG - Control interno de gestión.	
CONDICIONES GENERALES	Se cumplen las condiciones generales observando que la condición #4 no se está realizando como lo explica el manual de procesos y procedimientos.	

PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES La dependencia de calidad busca que el procedimiento 06 cumpla con todos los protocolos sin embargo tiene por mejorar los nombrados Desactualización de codificación. No siempre utilizan las herramientas para analizar los efectos y las causas, solo si es necesario. Si se cumple. No se actualiza de manera inmediata la documentación que se modifica de acuerdo al PAC – 01.
NORMAS	El proceso PAC – 06 se guía bajo la normatividad especificada en el manual de procesos y procedimientos observando que hay una desactualización de la norma ISO 9001. Desactualización de la guía técnica colombiana.

INSTRUMENTO	OBSERVACIÓN	FECHA
CATEGORÍA	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
OBJETIVO/PREGUNTA	PAC- 07 MEDICIÓN DE LA SATISFACCION DEL CLIENTE	
SITUACIÓN	ADMINISTRACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA SA ESP	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	Planificación, Control y Seguimiento al Sistema Integrado de Gestión. Medición de la Satisfacción del Cliente.	
OBJETIVO	Sí cumple el objetivo para buscar los indicadores de éxito y organizar las dependencias y satisfacer a los clientes.	
RESPONSABLES	Administrador del sistema de gestión de calidad.	
ALCANCE	Sí cumple el alcance ya que los indicadores muestran el grado de satisfacción del cliente.	
CONTROL Y SEGUIMIENTO	Implicación modelo implementación MIPG - Control interno de gestión.	
CONDICIONES GENERALES	Se cumplen las condiciones generales observando que la condición #4 no se está realizando como lo explica el manual de procesos y procedimientos.	
PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES	

	La dependencia de calidad busca que el procedimiento 07 cumpla con todos los protocolos sin embargo tiene por mejorar Si se determinan los criterios para la medición de la Satisfacción de sus clientes. Si cumplen con el formato FAC – 08. La recolección y el procesamiento de la información es archivada por el administrador del sistema de gestión de calidad. Los análisis de los resultados son reportados al administrador del sistema de gestión de calidad.
NORMAS	El proceso PAC – 07 se guía bajo la normatividad especificada en el manual de procesos y procedimientos observando que hay una desactualización de la norma ISO 9001. Desactualización de la guía técnica colombiana.

INSTRUMENTO	OBSERVACIÓN	FECHA
CATEGORÍA	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
OBJETIVO/PREGUNTA	PAC -09 REVISION POR LA DIRECCION	
SITUACIÓN	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA SA ESP	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	Identificar las variables, políticas de calidad, objetivos de calidad para mejorar el desempeño de la empresa. Cuadro de Mando de Indicadores Apoyo y Seguimiento de la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad Estrategia de Comunicación del Sistema Integrado de Gestión	
OBJETIVO	Se identifica las variables para el mejoramiento de la empresa bajo la revisión del sistema integrado de gestión	
RESPONSABLES	Administrador del sistema integrado de calidad	
ALCANCE	Analiza la revisión de la política y objetivos de calidad con base en los resultados obtenidos	
CONTROL Y SEGUIMIENTO	Implicación modelo implementación MIPG - Control interno de gestión	

CONDICIONES GENERALES	Algunas comunicaciones no se realizan con lo establecido en el manual Se cumplen las condiciones.
PROCEDIMIENTO	Actividades La dependencia de calidad busca que el procedimiento 09 cumpla con todos los protocolos sin embargo tiene por mejorar Se cumplen todas las actividades que están puestas en el manual de procesos y procedimientos
NORMAS	Desactualización de la NTC ISO 9001

INSTRUMENTO	OBSERVACIÓN	FECHA
CATEGORÍA	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
OBJETIVO/PREGUNTA	PAC– 10 DETERMINACIÓN DE LOS REQ. DEL CLIENTE	
SITUACIÓN	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA SA ESP	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	Medición de la Satisfacción del Cliente Estrategia de Comunicación del Sistema de Gestión de Calidad Planificación, control y seguimiento del Sistema de Gestión de Calidad Informe de indicadores	
OBJETIVO	Se cumple los requerimientos de los clientes del sistema integrado de gestión	
RESPONSABLES	Administrador del sistema integrado de calidad	
ALCANCE	Evalúa los requerimientos de los clientes en los procesos del sistema integrado de gestión	
CONTROL Y SEGUIMIENTO	Implicación modelo implementación MIPG - Control interno de gestión	
CONDICIONES GENERALES	Se cumplen las condiciones generales que establece el manual de procesos y procedimientos	

PROCEDIMIENTO	Actividades La dependencia de calidad busca que el procedimiento 10 cumpla con todos los protocolos, sin embargo, tiene por mejorar Las actividades que se realizan, se cumple bajo el reglamento del manual de procesos y procedimientos
NORMAS	Desactualización de la NTC ISO 9001

INSTRUMENTO	OBSERVACIÓN	FECHA
CATEGORÍA	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
OBJETIVO/PREGUNTA	PAC-11 PLANIF, CONTROL Y SEGUIM. AL SGC	
SITUACIÓN	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	Planificación, control y seguimiento al Sistema de Gestión de Calidad Comunicación interna Acta de reunión	
OBJETIVO	Sí se cumple la planeación de actividades para desarrollar el SGC garantizando el control	
RESPONSABLES	Administrador del sistema integrado de calidad	
ALCANCE	Se desarrolla desde la planificación de actividades , aprobación, control y seguimiento	
CONTROL Y SEGUIMIENTO	Implicación modelo implementación MIPG - Control interno de gestión	
CONDICIONES GENERALES	Se cumplen las condiciones generales que establece el manual de procesos y procedimientos	

PROCEDIMIENTO	Actividades La dependencia de calidad busca que el procedimiento 10 cumpla con todos los protocolos sin embargo tiene por mejorar Las actividades que se realizan, se cumple bajo el reglamento del manual de procesos y procedimientos
NORMAS	Desactualización de la NTC ISO 9001

INSTRUMENTO	OBSERVACIÓN	FECHA
CATEGORÍA	PROCESO MEJORA INTEGRAL	
OBJETIVO/PREGUNTA	PAC-12 GESTION DOCUMENTA	
SITUACIÓN	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	
LUGAR-ESPACIO	EMPOPAMPLONA S.A E.S.P.	
PERSONAJES QUE INTERVIENEN	Practicante Ingre Pulido	
DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	Recepción, radicación y distribución de documentos externos Distribución de Documentos Internos Expedición de Acuerdos Tabla de Retención Documental. Elaboración de Comunicaciones Oficiales Despacho de Documentos Externos	
OBJETIVO	Se controla y maneja la dependencia bajo la identificación de los documentos que recepciona o emite la empresa	

RESPONSABLES	Administrador del sistema integrado de calidad
ALCANCE	Aplica para toda la correspondencia del SIG
CONTROL Y SEGUIMIENTO	Implicación modelo implementación MIPG - Control interno de gestión
CONDICIONES GENERALES	Se cumplen las condiciones generales que establece el manual de procesos y procedimientos
PROCEDIMIENTO	Actividades La dependencia de calidad busca que el procedimiento 10 cumpla con todos los protocolos, sin embargo, tiene por mejorar Las actividades que se realizan, se cumple bajo el reglamento del manual de procesos y procedimientos
NORMAS	Desactualización de la NTC ISO 9001