

Universidad Andina Simón Bolívar

Sede Ecuador

Área de Gestión

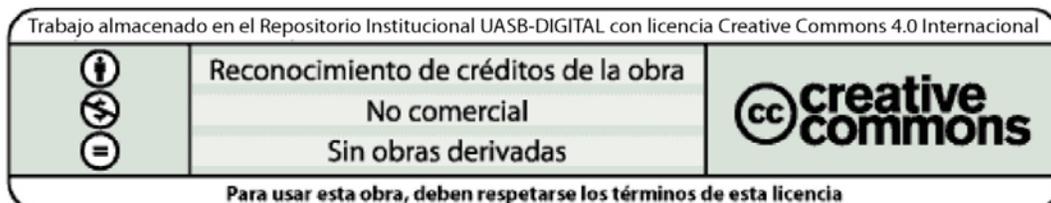
Maestría en Administración de Empresas

**Propuesta de un modelo para las etapas de diseño e implementación
del Sistema de Gestión de la Calidad basado en el estándar
internacional: NTE ISO 9001-2015**

Carolina Pilar Monteros Quimbiulco

Tutor: Armin Pazmiño Silva

Quito, 2019



Cláusula de cesión de derecho de publicación de tesis

Yo, Carolina Pilar Monteros Quimbiulco, autora de la tesis “Propuesta de un modelo para las etapas de diseño e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad basado en el estándar internacional: NTE ISO 9001-2015”, mediante el presente documento dejo constancia de que la obra es de mi exclusiva autoría y producción, que la he elaborado para cumplir con uno de los requisitos previos para la obtención del título de Maestría en Administración de Empresas en la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.

1. Cedo a la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación, durante 36 meses a partir de mi graduación, pudiendo, por lo tanto, la Universidad utilizar y usar esta obra por cualquier medio conocido o por conocer, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico. Esta autorización incluye la reproducción total o parcial en formato virtual, electrónico, digital u óptico, como usos en red local y en internet.
2. Declaro que en caso de presentarse cualquier reclamación de parte de terceros respecto de los derechos de autor/a de la obra antes referida, yo asumiré toda responsabilidad frente a terceros y a la Universidad.
3. En esta fecha entrego a la Secretaría General, el ejemplar respectivo y sus anexos en formato impreso y digital o electrónico.

Fecha. 2019-02-01.

Firma:

Resumen

Al realizar un breve análisis del entorno y el ambiente interno de la compañía CORIS es evidente la carencia de un Sistema de Gestión de la Calidad lo que esta generado una baja en la productividad de la compañía; y uno de los eventos más comunes está asociado a la falta de proveedores calificados que con el pasar del tiempo ha ocasionado la insatisfacción de los clientes y usuarios de los servicios de asistencias. La carencia de procesos claros es otra dificultad que enfrenta y ha generado en los empleados el desconocimiento y la falta de responsabilidad sobre la gestión realizada.

En este contexto la empresa no solo debe buscar la eficiencia en sus procesos si no la productividad en su gestión y es aquí donde se identifica la necesidad del diseño de un Sistema de Gestión de la Calidad bajo la norma internacional NTE ISO 9001-2015 para la compañía Coris del Ecuador S.A.; mismo que la ayude a cumplir con un conjunto de requisitos aplicables a la gestión de servicios, con un enfoque a la eficiencia, eficacia y productividad en la prestación los servicios de asistencias médicas, técnicas y personales.

El documento estará enfocado en desarrollar un diagnostico que nos permita identificar el estado actual estableciendo las brechas respecto a los requisitos de la norma; definir un cronograma para el diseño del Sistema de Gestión y poner a disposición de la compañía información documentada necesaria que permita la operación del Sistema de Gestión de Calidad propuesta.

La adopción de métodos para la gestión por procesos, indicadores y riesgos cubrirá las necesidades identificadas en el levantamiento de la línea base de Coris del Ecuador S.A. y las expectativas de sus clientes; además de que pretende mantener un permanente control del Sistema de Gestión de Calidad que apoyé la consecución de los objetivos estratégicos y de calidad.

Palabras claves: Calidad; Sistema de Gestión; Requisitos; Gestión por procesos; Riesgos; Servicio al Cliente.

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a:

A mi hijo que con su sonrisa y alegría ha sido mi fuente de inspiración para avanzar día a día con mucho entusiasmo en este camino de preparación profesional.

A mi esposo por el apoyo incondicional que me ha dedicado en este camino.

A mi mamá cuyos consejos han sido mi mayor fortaleza en mi vida personal y profesional.

A Dios por todas las oportunidades y personas que ha puesto en mi camino, pues su aporte siempre ha sido muy valioso para continuar.

Tabla de contenido

Introducción	11
Capítulo uno	13
1.1 Marco referencial	13
1.1.1 Marco teórico.....	13
1.1.2 Marco normativo	17
1.1.3 Marco legal.....	24
1.2 Metodología de Investigación.....	24
Capítulo dos	27
2.1 Breve reseña de CORIS.....	27
2.2 Diagnóstico para establecer la línea base	28
2.3 Resultados del diagnostico	29
2.3.1 Análisis del requisito 4 Contexto Organizacional	31
2.3.2 Análisis del requisito 5 Liderazgo	32
2.3.3 Análisis del requisito 6 Planificación	33
2.3.4 Análisis del requisito 7 Apoyo	34
2.3.5 Análisis del requisito 8 Operaciones	35
2.3.6 Análisis del requisito 9 Evaluación del Desempeño.....	37
2.3.7 Análisis del requisito 10 Mejora.....	37
2.3.8 Análisis de cumplimiento por proceso.....	38
2.4 Cronograma de Diseño e implementación del SGC.....	40
Capítulo tres	47
3. Diseño del enfoque de implementación del SGC 9001-2015 de Coris del Ecuador S.A.	47
3.1 Requisito 4.Contexto de la organización.....	47
3.2 Requisito 5. Liderazgo.....	55
3.3 Requisito 6. Planificación.....	58
3.4 Requisito 7. Apoyo.....	61
3.5 Requisito 8. Operaciones (Requisito crítico para el proceso).....	63
3.6 Requisito 9. Evaluación de desempeño	64
3.7 Requisito 10. Mejora	65
Conclusiones	67
Bibliografía	69

Anexos	71
I. Anexo 1 Plan de Auditoría	71
II. Anexo 2 Requisito 4 Contexto de la Organización	72
III. Anexo 3 Requisito 5 Liderazgo	75
IV. Anexo 4 Requisito 6 Planificación	79
V. Anexo 5 Requisito 7 Apoyo	82
VI. Anexo 6 Requisito 8 Operación	89
VII. Anexo 7 Requisito 9 Evaluación del Desempeño	101
VIII. Anexo 8 Requisito 10 Mejora	105
IX. Anexo 9 Informe a la Dirección	108
X. Anexo 10 Estrategia en una Página	108
XI. Anexo 11 Ficha de Caracterización del Proceso	110
XII. Anexo 12 Ficha de Reporte de Indicadores	112
XIII. Anexo 13 Ficha de Reporte de Objetivos de Calidad	112
XIV. Anexo 14 Necesidades y Expectativas de las Partes Interesadas	113
XV. Anexo 15 Formato contenido de los procedimientos	114
XVI. Anexo 16 Matriz de Riesgos	128
XVII. Anexo 17 Matriz de Evaluación de Oportunidades de Mejora	129
XVIII. Anexo 18 Matriz de Planes de Acción para los Objetivos, Riesgos y Oportunidades	130
XIX. Anexo 19 Matriz de Objetivos Organizacionales	131
XX. Anexo 20 Matriz de Cambios	132
XXI. Anexo 21 Matriz de Comunicación	133
XXII. Anexo 22 Lista Maestra de Información Documentada	135
XXIII. Anexo 23 Subproceso Gestión de Redes	138
XXIV. Anexo 24 Carta de invitación a proveedores	155
XXV. Anexo 25 Evaluación In situ Proveedores	156
XXVI. Anexo 26 Evaluación de Servicio a Proveedores	157
XXVII. Anexo 27 Indicador de Satisfacción al cliente	158
XXVIII. Anexo 28 Programa de Auditoría	159
XXIX. Anexo 29 Expectativas de Certificación	160

Introducción

La productividad organizacional en los últimos tiempos mantiene una relación directa con el desempeño de los trabajadores en las compañías, es por ello que día a día las empresas mantienen empleados capacitados y competitivos que cumplen con sus procesos en ambientes de trabajo adecuados, con un claro enfoque al cumplimiento de los objetivos organizacionales.

La carencia de procesos claros representa una de las principales dificultades que enfrenta Coris del Ecuador S.A. y que ha generado en los empleados el desconocimiento y la falta de responsabilidad sobre la gestión realizada; además de una marcada carencia de comunicación que ha provocado reprocesos innecesarios. En este contexto la empresa no solo debe buscar la eficiencia en sus procesos si no la productividad en su gestión y es aquí donde se identifica la necesidad del diseño de un Sistema de Gestión de la Calidad.

Para Coris del Ecuador S.A. la aplicación de un Sistema de Gestión de Calidad bajo estándar de la norma NTE ISO 9001-2015 garantizará un servicio de asistencias más competitivo que lo diferencie de su competencia, logrando un crecimiento en la productividad y el uso óptimo de los recursos en la atención de los requerimientos de sus clientes y usuarios.

Con los antecedentes mencionados y con el propósito de iniciar este proyecto se plantea la siguiente pregunta ¿Cómo el enfoque del Sistema de Gestión de Calidad propuesto va a ayudar a Coris del Ecuador S.A. en los resultados que genera cada uno de sus procesos?.

Y se determina factible realizar el trabajo e iniciar el levantamiento de información para la propuesta de diseño del Sistema de Gestión de la Calidad basado en el estándar internacional: NTE ISO 9001-2015 caso: “CORIS S.A.”.

El objetivo principal de este trabajo será proponer un modelo para las etapas de diseño e implementación del Sistema de Gestión de la calidad basado en la norma internacional NTE ISO 9001-2015 que apoye a Coris del Ecuador S.A. en la gestión de sus procesos de forma eficaz, eficiente y productiva.

El alcance de este trabajo ira desde el desarrollo de un diagnostico que nos permita identificar el estado actual y las brechas existentes hasta la disposición de información documentada necesaria que permita la operación del Sistema de Gestión de Calidad propuesto.

Capítulo uno

1.1 Marco referencial

1.1.1 Marco teórico

La calidad es considerada como el conjunto de características inherentes a un servicio o un producto que lo caracteriza de los demás de su mismo tipo y que le permite efectuar una valoración respecto a estos. Tras varios años de estudios el hombre ha ido enfocando la gestión de las organizaciones en producir de forma efectiva bienes y servicios con calidad, es por ello que se ha convertido a la calidad en uno de los principales objetivos dentro de sus sistemas de producción.

1.1.1.1 Evolución de la calidad

Los métodos de estandarización liderados por Frederick W. Taylor en las áreas de producción y montaje contribuyeron de forma positiva a la estandarización de los métodos de trabajo y “con esto vino el concepto de estándares de trabajo: un tiempo estándar para realizar el trabajo o un número específico de unidades que deben producirse por período” (Montgomery 2009, 12), de esta forma se ha logrado un impacto positivo en la calidad y la productividad.

A lo largo del tiempo la calidad ha ido evolucionando en seis etapas que muestran las mejoras que se han efectuado a través de los años con un marcado enfoque en el desarrollo de la calidad para productos y servicios que satisfagan las expectativas de las partes interesadas:

Tabla 1
Etapas de la Calidad

DÉCADA	ACTIVIDAD	DESARROLLO
1920	“Inspección de la calidad	Se caracteriza por detectar y solucionar problemas generados por la falta de uniformidad del producto.
1950	Control estadístico de la calidad	Se caracteriza por el desarrollo de métodos estadísticos para controlar la calidad del producto con el fin de reducir los niveles de

		inspección.
1970	Aseguramiento de la calidad	Se ve la necesidad de involucrar a todos los departamentos en el control de la calidad
1980	Administración por calidad total	Se evidencia un marcado enfoque en el mercado, en especial las necesidades del consumidor, se reconoce el efecto estratégico de la calidad, como una oportunidad para generar competitividad y reingeniería de proceso
1990	Innovación y tecnología	“La competitividad de las compañías se ve reflejada en su capacidad para responder a los cambios en el mercado y las fluctuaciones sociales, políticas y económicas con una alta velocidad, soportada por la innovación rápida y el uso de la tecnología.” (Cantú Delgado 2011, 2;8)

Fuente: Cantú Delgado 2011

Elaborado: Autor

La calidad abarca todas las cualidades con las que cuenta un producto o un servicio para ser de utilidad a quien se sirve de él. Se indica que es común “encontrar aun empresas en etapas de inspección o en cualquiera de las demás; todo depende la competencia que enfrenten” (Cantú Delgado 2011, 9), debido a que este es el factor impulsor de la calidad en las organizaciones.

1.1.1.2 Relación de la calidad y el éxito organizacional

La calidad es un concepto muy amplio. Contrastarlo con otros conceptos ligados a la cultura y a la gestión general de las organizaciones ayuda a comprender su amplitud y sus limitaciones en la organización.

Con el propósito de alcanzar el éxito organizacional las empresas buscan a través de sus clientes la eficiencia en sus productos y servicios y para ello consideran los siguientes aspectos:

- Determinar quiénes son sus clientes

- Precisar cuáles son los factores críticos de éxito que les permitirán responder a las necesidades requerimientos y expectativas de sus clientes
- Establecer procesos efectivos que les permita generar productos y servicios acorde a las necesidades, requerimientos y expectativas de sus clientes.
- Enfocar sus esfuerzos en mejorar sus procesos y desarrollar métodos para evaluarlos
- Desarrollar en las posiciones directivas, el nivel de compromiso y participación necesarios para alcanzar el éxito organizacional. (Summers 2006, 14)

La tarea que se le otorga al cliente deberá estar siempre enfocada en “reconstruir una reputación y/o incrementar la participación del mercado y es por ello que lo principal es que los clientes empiecen a decirles a sus amigos y conocidos que se están perdiendo de algo bueno cuando no lo compran a usted” (Harrington 2000, 4).

1.1.1.3 Especialistas de la calidad

Las estrategias, metodologías y estándares que se relacionan a la calidad tienen su origen en las enseñanzas de los especialistas que se mencionan a continuación:

Tabla 2
Especialistas en calidad

Especialista	Defunción de calidad	Conocido por
Dr. Armand Feigenbaum	La calidad debe definirse en términos de la satisfacción del cliente, Debido a las necesidades cambiantes de los clientes, la calidad es multidimensional y dinámica	Libro de texto sobre control de la calidad total
Dr. Walter Shewhart	La calidad tienen dos aspectos: Subjetivo: Lo que quiere el cliente Objetivo: características físicas y medibles de los bienes y servicios	Graficas de control de procesos estadísticos,
Dr. Edward Deming	La calidad es multidimensional y debe definirse en términos de la satisfacción del cliente. Hay diferentes grados de calidad dependiendo del cliente.	Catorce puntos

Dr. Joseph M. Juran	Idoneidad de uso	Procesos para administración de la calidad
Especialista	Defunción de calidad	Conocido por
Philip Crosby	Conformidad con los requerimientos Es preciso definir la calidad para poder administrarla	Cuatro principios absolutos de la calidad (Summers 2006, 32)

Fuente y Elaborado por: Summers 2006,

1.1.1.4 Herramientas de la calidad

Las organizaciones para efectuar su gestión requieren de métodos y herramientas para analizar y resolver problemas; medir la calidad, realizar comparaciones con la competencia, rediseñar procesos o cualquier otra acción; a continuación se presenta un grupo de herramientas que apoyan a la gestión de la calidad en las organizaciones.

Tabla 3
Herramientas de la Calidad

Herramienta	Características
Mejora continua (KAIZEN)	El avance por mejora continua constituye la mejora lenta, pero constante, del entorno que nos rodea, del ambiente, del puesto de trabajo, y logro de pequeñas mejoras en procesos, departamentos, personas, etc. Es una evolución que no aporta grandes cambios, pero que resuelve pequeños problemas (Cuatrecasas 2010, 65)
Reingeniería de procesos	Se define como la revisión total y el consecuente rediseño profundo de los procesos, para lograr mejoras en aspectos importantes como los costes, calidad, servicio, tiempo, etc. (Cuatrecasas 2010) Los principales beneficios son: <ul style="list-style-type: none"> • Procesos más eficientes • Comportamiento activo de las personas • Reducción de controles • Integración de trabajos • Organización del trabajo
Círculos de calidad	Los círculos de calidad buscan fortalecer el liderazgo, colaboración y apoyo recíproco, mejorar el clima laboral concientizar al personal y sobre todo buscar la mejora continua

Diagrama Causa-Efecto	Un diagrama de este tipo puede ayudar a identificar causas de no conformidad o productos o servicios defectuosos. También sirve como representación visual para comprender los problemas y las causas. (Summers 2006, 251)
Diagrama de Pareto	Es una herramienta para tomar decisiones sobre qué causas hay que resolver prioritariamente para lograr mayor efectividad en la resolución de problemas. La regla consistía en que aproximadamente el 80% de los problemas se deben a tan sólo un 20% de causas. (Cuatrecasas 2010)
Poka-yoke (a prueba de error)	Es un enfoque para crear procesos a prueba de errores mediante el uso de dispositivos automáticos o métodos para evitar el error humano simple. En muchos casos estos errores provienen de los siguiente factores: Olvido debido a la falta de concentración Falta de atención Falta de experiencia Demoras en los juicios cuando se automatiza un proceso Mal funcionamiento de equipos (Evans y Lindsay 2008, 678-679)
6 Sigma	“La metodología six sigma busca reducir la variabilidad presente en los procesos, busca la mejora de la rentabilidad mediante la optimización de la calidad” (Summers 2006, 44)

Fuente: Varios

Elaborado: Autor

1.1.2 Marco normativo

1.1.2.1 Gestión del Sistema de Gestión de Calidad

El Sistema de Gestión de Calidad comprende actividades mediante las que la organización identifica sus objetivos y determina los procesos y recursos requeridos para lograr los resultados deseados. “El SGC gestiona los procesos que interactúan y los recursos que se requieren para proporcionar valor y lograr los resultados para las partes interesadas pertinentes” (Norma Internacional ISO 9000, 2015, 3).

El SGC proporciona confianza, sobre los servicios que satisfacen los requisitos del cliente y represente el marco referencial para la mejora continua. El diseño del Sistema de Gestión de Calidad toma como base la estructura del sistema de gestión y el mapa de procesos; donde se evidenciara con mayor claridad la interrelación de procesos.

“El cumplimiento permanente de los requisitos de la norma NTE ISO 9001-2015 y la consideración constante de las necesidades y expectativas futuras representan el desafío para las organizaciones” (NTE ISO 9001 2015, vii). El cumplimiento de los diez requisitos de la norma le garantiza a la empresa cumplir con los mínimos establecidos debido a que los mercados son cambiantes y la capacidad de adaptación representa el desafío que deberá cumplir la compañía para mantenerse.

1.1.2.2 Principios Gestión de Calidad

La aplicación de la NTE ISO 9001-2015 requiere el cumplimiento de los siguientes principios de gestión de la calidad y la importancia para la gestión de la organización se detalla a continuación:

- **Enfoque al cliente.-** Tienen como principal objetivo comprender las necesidades actuales y futuras del cliente y tratar de exceder sus expectativas. El éxito de una organización solo se entiende cuando se ha atraído y conservado la confianza del cliente y de las otras partes interesadas.

Los beneficios claves que se obtienen de este enfoque son:

- “Incremento del valor para el cliente
 - Incremento de la satisfacción del cliente
 - Mejora de la fidelización del cliente
 - Incremento de la repetición del negocio
 - Incremento de la reputación de la organización
 - Ampliación de la base de clientes
 - Incremento de las ganancias y la cuota de mercado” (Norma Internacional 9000 2015, 4).
- **Liderazgo.-** se lo identifica con facilidad en todos los niveles de la organización es aquel capaz de guiar a su equipo a la consecución de los objetivos institucionales. Su principal función es asegurar el

compromiso de las personas para permitir la alineación de las estrategias, políticas, procesos y recursos para lograr los objetivos.

Entre las acciones a ejecutar por el líder podemos identificar las siguientes:

- Comunicar en la organización la misión, la visión, la visión, la estrategia, las políticas y los procesos de la organización
 - Crear y mantener los valores compartidos, la imparcialidad y los modelos éticos para el comportamiento en todos los niveles de la organización
 - Establecer una cultura de la confianza y la integridad
 - Fomentar un compromiso con la en toda la organización
 - Asegurarse de que los líderes en todos los niveles son ejemplos positivos para las personas de la organización
 - Proporcionar a las proporcionar los recursos, la formación y la autoridad requerida para actuar con responsabilidad y obligación de rendir cuentas
 - Inspirar fomentar y reconocer las contribuciones de las personas (Norma Internacional 9000 2015, 5).
- **Compromiso de las personas.**- el éxito de las compañías se basa en las personas contratadas, puesto que estas deben ser competentes, empoderadas y comprometidas para aumentar la capacidad de la organización y generar valor. La gestión competente de la organización depende del respeto a sus clientes internos e implicar activamente a todas las personas en todos los niveles para facilitar el logro de los objetivos de la calidad.

Los beneficios que se obtienen del compromiso de las personas esta:

- Mejora de la comprensión de los objetivos de la calidad de la organización y aumento de la motivación para lograrlos.
- Aumento de la participación activa de las personas en las actividades de mejora
- Aumento en el desarrollo, iniciativa y creatividad de las personas
- Aumento de la satisfacción de las personas
- Aumento de la confianza y colaboración en toda la organización
- Aumento de la atención a los valores compartidos y a la cultura en toda la organización (Norma Internacional 9000 2015, 6).

- **Enfoque a procesos.-** las actividades se comprenden y procesan de forma interrelacionada y efectiva enmarcados en un sistema coherente. La interrelación permite a la organización optimizar el sistema e incrementar el desempeño.

Los beneficios que se obtienen del enfoque a procesos son:

- Aumento de la capacidad de centrar los esfuerzos en los procesos claves y en las oportunidades de mejora
- Resultados coherentes y previsibles mediante un sistema de procesos alineados
- Optimización del desempeño mediante la gestión eficaz del proceso, el uso eficiente de los recursos y la reducción de las barreras interdisciplinarias.
- Posibilidad de que la organización proporcione confianza a las partes interesadas en lo relativo a su coherencia, eficacia y eficiencia” (Norma Internacional 9000 2015, 6).

- **Mejora.-** es necesaria para que las organizaciones mantengan sus actuales niveles de desempeño y que su reacción ante los cambios a las condiciones externas o internas sean las más acertadas.

Los beneficios potenciales que se obtienen son:

- Mejora del desempeño del proceso, de las capacidades de la organización y de la satisfacción del cliente.
- Mejora del enfoque de la investigación y la determinación de la causa raíz, seguido de la prevención y las acciones correctivas
- Aumento de la capacidad de anticiparse y reaccionar a los riesgos y oportunidades internas y externas
- Mayor atención tanto a la mejora progresiva como a la mejora abrupta.
- Mejor uso del aprendizaje para la mejora
- Aumento de la promoción de la innovación (Norma Internacional 9000 2015, 7).

- **Toma de decisiones basada en la evidencia.-** la toma de decisiones basada en evidencias, generadas del desempeño de la organización son propensos a producir resultados alineados a los objetivos de la organización, también puede traducirse como un proceso complejo con un alto grado de incertidumbre, El análisis de las evidencias producidas

por la organización conducen al líder con mayor objetividad y confianza en la toma de decisiones.

Los beneficios claves que se obtienen de este principio son:

- Mejora de los procesos de toma de decisiones
- Mejora de la evaluación del desempeño del proceso y de la capacidad para lograr los objetivos
- Mejora de la eficiencia y eficacia operativa
- Aumento de la capacidad de revisar, cuestionar y cambiar las opiniones y las decisiones
- Aumento de la capacidad de demostrar la eficacia de las decisiones previas (Norma Internacional 9000 2015, 8).

- **Gestión de las relaciones.-** el éxito sostenido de una empresa dependerá de las relaciones con las partes interesadas; su influencia en el desempeño de la compañía.

Las posibles acciones que se pueden ejecutar de estas relaciones son:

- Determinar las partes interesadas pertinentes (tales como proveedores socios, clientes, inversionistas, empleados y la sociedad en su conjunto) y su relación con la organización;
- Determinar y priorizar las relaciones con las partes interesadas que es necesario gestionar.
- Establecer relaciones que equilibren las ganancias a corto plazo con las consideraciones a largo plazo.
- Reunir y compartir la información, la experiencia y los recursos con las partes interesadas pertinentes.
- Medir el desempeño y proporcionar retroalimentación del desempeño a las partes interesadas, cuando sea apropiado, para aumentar las iniciativas de mejora
- Establecer actividades de desarrollo y mejora colaborativas con los proveedores los socios y otras partes interesadas;

Fomentar y reconocer las mejoras y los logros de los proveedores y los socios (Norma Internacional 9000 2015, 9).

1.1.2.3 Ciclo PHVA

Tanto para la gestión como para el diseño del sistema de gestión de calidad es muy útil la aplicación del ciclo PHVA y el mismo “puede describirse brevemente como sigue” (NTE ISO 9001 2015, x):

- a. Planear.- se define los objetivos el factor de control y el nivel de control, así como el establecimiento de procedimientos.
- b. Hacer.- educar y entrenar a la gente a fin de que pueda seguir los procedimientos.
- c. Verificar.- comprobar si el objetivo ha sido alcanzado o no, examinando si lo ejecutado ha sido alcanzado o no y analizando las variaciones existentes.
- d. Actuar.- seguimiento y medición de los procesos que servirán para tomar las acciones necesarias para mejorar el desempeño.

1.1.2.4 Pensamiento basado en riesgos

Se define a la gestión de riesgos como “todas aquellas acciones controladas que permiten prevenir situaciones que podrían afectar el curso regular de la organización, la metodología se aplica de acuerdo a las características de la organización” (ISO 31000; 2016, 4).

La norma ISO 9001; 2015 considera que una organización necesita planificar e implementar acciones para abordar los riesgos y las oportunidades. Abordar tanto las oportunidades establece una base para aumentar la eficiencia del sistema de gestión de la calidad, alcanzar mejores resultados y prevenir los efectos negativos (NTE ISO 9001 2015, x).

1.1.2.5 Relación con otras normas

La NTE ISO 9001;2015 se relaciona con las siguientes normas:

- Norma ISO 9004 maneja criterios con objetivos más amplios que la norma ISO-9001, concentrándose más en el mejoramiento continuo del desempeño y en la eficacia global de la organización. Esta norma se recomienda como una guía para el diseño de sistemas de gestión de calidad con objetivos más amplios que la simple certificación de la organización.

No obstante, no es el propósito de esta norma ser utilizada con fines contractuales o de certificación. (González Ortiz y Arciniegas Ortiz, 2016, 7).

- Norma ISO 10001 Gestión de la calidad – Satisfacción del cliente, proporciona orientación a las organizaciones para que sus disposiciones se enfoquen en las necesidades y expectativas del cliente para alcanzar su satisfacción. “Su uso puede aumentar la confianza del cliente en una organización y mejorar la comprensión del cliente sobre lo que espera de una organización reduciendo por lo tanto la probabilidad de malentendidos y quejas”. (NTE ISO 9001 2015, Anexo B)
- La norma ISO 10013 Directrices para la documentación del sistema de gestión de la calidad, se proporciona directrices para desarrollar y mantener la documentación necesaria para el sistema de gestión de calidad. “Esta norma también es utilizada para documentar sistemas de gestión distintos a la ISO 9001-2015” (NTE ISO 9001 2015, Anexo B).
- La norma ISO 19011 “proporciona directrices que influyen en el proceso de auditoría de las empresas sin importar el tamaño de las mismas. Además permite determinar el objetivo y el alcance de las auditorías” (NTE ISO 19011, 7), permitiendo así que estas sean aplicadas de acuerdo a la necesidad de la compañía y de su SGC.

La norma permite ser aplicada para los siguientes tipos de auditoría

Tabla 4
Tipos de Auditorías ISO 19011:2018

“Auditoría de primera parte	Auditoría de segunda parte	Auditoría de tercera parte
Auditoría Interna	Auditoría a proveedor externo	Auditoría de certificación/ acreditación
	Auditorías partes interesadas externas	Auditoría legal, regulatoria o similar”

Fuente: ISO 9001-2015

Elaborado por: SGS

1.1.3 Marco legal

Coris del Ecuador S.A. es una empresa legalmente constituida en Quito Ecuador y las leyes que regulan su operación en el mercado nacional son:

Tabla 5
Normativa legal

Normativa	Ámbito
Ley de seguros	Regula la organización, actividades funcionamiento y extensión de las personas jurídicas que integran el sistema de seguros privado
Contrato mercantil	Acuerdo escrito a través del cual la parte contratante se compromete a pagar por el servicio que ofrece la parte contratada sin perder su independencia.
Leyes de Datos y comercio electrónico	Esta ley regula los servicios de contratación electrónica y telemática; y prestación de servicios electrónicos, a través de redes de información y la protección de los usuarios de estos sistemas.

Fuente y Elaborado por: Autor

Adicional a estas mencionadas leyes se encuentran los organismos de control como el SRI, Ministerio del Trabajo, IESS; entre otros.

El mencionado marco legal apoyo el trabajo y evita a Coris del Ecuador S.A. incurrir en actividades fraudulentas o ilícitas que afecten su prestigio o imagen ante sus clientes y usuarios.

1.2 Metodología de Investigación

1.2.1 Caracterización del estudio

El presente estudio, es de carácter descriptivo, exploratorio por que identifica las características de Coris del Ecuador S.A. que mediante la auditoria del Sistema de Gestión permitirá identificar las condiciones actuales de la compañía y definir procesos y responsables.

1.2.2 Identificación de las principales variables y su definición conceptual.

Tabla 6
Matriz de Variables ISO 9001-2015

Variable	Definición
Principios de la gestión de calidad	La norma ISO 9000 se utiliza como base para la descripción de los principios de la calidad. La aplicación de los principios es útil para mejorar el desempeño de la organización.
Enfoque a procesos	La comprensión de los procesos como un sistema interrelacionado que contribuye a la mejora en el desempeño de la organización.
Ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar	Este es aplicable en el Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos.
Pensamiento basado en Riesgos	Este punto tiene como vital objetivo preparar acciones preventivas y correctivas que permitan minimizar el impacto de posibles riesgos y evitar la recurrencia de los mismos.
Relación con otras normas de gestión	La Norma permite a una organización utilizar el enfoque en procesos el ciclo PHVA y las normas ISO 9001 e ISO 9004.

Fuente y Elaborado por: INEN.

1.2.3 Tipo de investigación.

La investigación es considerada exploratorio por que se realizará una auditoria de diagnóstico a la gestión actual y es descriptiva pues se detallará los hallazgos encontrados en la auditoría.

1.2.4 Diseño de la investigación.

El estudio a realizar consiste en una investigación de campo en la que se levantará una auditoría del estado actual de Coris del Ecuador S.A. con el objetivo de Diseñar el Sistema de Gestión de la Calidad basado en la norma NTE ISO 9001-2015.

Las unidades de análisis que se consideraran serán:

Población.- está definida por los procesos llevados a cabo actualmente por la compañía.

Muestra.- está definida por la población debido a que el sistema de gestión abarca todos los procesos ejecutados actualmente por la compañía.

1.2.5 Fuentes de datos y herramientas de recolección de datos

La fuente de datos se la obtendrá de:

Diagnostico mediante técnica de auditoría de la norma ISO 19011, que permitirá identificar el estado y los puntos en los que se puede aplicar mejoras. Las observaciones directas se realizaran a las principales actividades de la compañía para detectar no conformidades.

Revisión referencial de conceptos y requisitos de calidad de las normas internacionales ISO con el propósito de aplicar lineamientos que aporten al diseño del sistema.

1.2.6 Análisis de los datos.

La información obtenida de la auditoría la compañía será orienta con los requisitos de calidad de la Norma NTE ISO 9001-2015 y documentos bibliográficos, para proveer los conceptos técnicos y prácticos necesarios para el diseño del Sistema de Gestión de la Calidad.

Capítulo dos

2.1 Breve reseña de CORIS

Coris del Ecuador S.A. es una compañía ecuatoriana legalmente constituida y domiciliada en Quito Ecuador que inicio sus actividades en el mercado nacional en el año 2002. La razón social de la compañía social de la compañía comprende las siguientes actividades: promoción de servicios de asistencia nacional e internacional, clínica, jurídica, informática, de auditoría, de reclamación de siniestros de seguros obligatorios, o de cualquier otro tipo de seguro obligatorio o de asistencia en salud.

La operatividad de Coris del Ecuador S.A. se encuentra regulada por la ley general de seguros misma que regulariza el sistema de seguros privados su constitución; el código civil, cuando existe la aplicación de contratos mercantiles y la ley de comercio electrónico en los capítulos que corresponden al manejo de información de los clientes y usuarios.

Los organismos de control a nivel de Ecuador que vigilan la operatividad de Coris del Ecuador S.A. son: La superintendencia de Bancos y Seguros, La Superintendencia de Compañías, SRI, IEISS, Ministerio de Trabajo, entre otros.

Su trabajo se encuentra apoyado de una amplia red de proveedores nacionales e internacionales que gira entorno a la prestación de servicios de coordinación de asistencias médicas, técnicas y personales, mediante Contact Center; y tercerización de procesos administrativos; el departamento técnico mantiene su compromiso en una permanente búsqueda de nuevas soluciones para los clientes, y ofrecer servicios innovadores que más se adapten a sus expectativas.

Coris del Ecuador S.A. en sus inicios contaba con un pequeño equipo de colaboradores de gran experiencia en la coordinación de servicios de asistencias mediante Contact Center a nivel nacional, por lo que tres años más tarde decidieron ampliar sus servicios a nivel internacional.

Durante estos años han consolidado su trabajo y lo han enfocado en los servicios mediante Contact Center para las asistencias médicas, técnica y

personal, llegando a más clientes y usuarios de tarjetas de crédito de clientes como Banco Pichincha, DINERS, Banco del Austro, entre otros.

Una de sus características en el mercado es verse ante la competencia como una organización sólida con 16 años de trayectoria, que ha tangibilizado las necesidades de servicios médicos, técnicos y personales de sus aliados estratégicos con soluciones prácticas y efectivas para cada momento.

Su trabajo permanente se encuentra enfocado en el fortalecimiento de la red de proveedores médicos, técnicos y personales a nivel nacional ha permitido ofrecer servicios oportunos a sus clientes en diferentes puntos del país.

La base de proveedores de asistencias técnicas se encuentra dividida en dos grupos las asistencias vehiculares que comprenden: remolque o traslado de vehículos, ignición, cambio de llanta envío de gasolina, servicio de cerrajería; asistencias al hogar que comprende: Plomería de emergencia, cerrajería de emergencia, electricidad de emergencia, vidriería de emergencia entre otros; y asistencias personales que comprenden: asistencia legal y asistencia escolar.

La base de proveedores de asistencias médicas se encuentra dividida entre asistencias nacionales que comprende: asistencia médica, traslado o provincia de residencia en caso de enfermedad o accidente, retorno de un acompañante en caso de fallecimiento, envío de medicamentos; y las asistencias internacionales que comprenden: asistencia médica, gastos por medicamentos, asistencia odontológica, repatriación sanitaria, traslado médico, gastos de hotel por convalecencia, retorno anticipado por fallecimiento, acompañamiento de menores, traslado en caso de fallecimiento, entre otros.

2.2 Diagnóstico para establecer la línea base

Como punto de partida se procedió con él se análisis del funcionamiento habitual de Coris del Ecuador S.A. se ajusta a los requisitos de la Norma, para conocer la brecha que existe entre la actual gestión de la compañía y el estándar provisto por la Norma ISO 9001-2015 a través de sus requisitos.

Es importante conocer el estado actual de la compañía para conocer las herramientas con las que la empresa desarrolla sus actividades de forma diaria y los problemas asociados y los puntos débiles y fortalezas respecto a la aplicación de la Norma NTE ISO 9001:2015.

El diagnóstico servirá de base para levantar una línea base y proponer el desarrollo del Sistema de Gestión que sea de utilidad para su gestión, esto sin dejar de lado los principios de gestión y los requisitos que la Norma NTE ISO 9001:2015 solicita para un sistema.

Con la evaluación de la capacidad del sistema de gestión se asegurará que la organización cumpla con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales asociados al sistema de gestión; adicionalmente se revisará la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización es capaz de cumplir los objetivos específicos e identificar las áreas en las que la organización puede tener mejoras potenciales de su sistema.

Visualizar el estado de la organización en lo que concierne a la identificación del desempeño o de aspectos, procesos, objetivos y funcionamiento significativos del sistema de gestión. Recopilar la información necesaria correspondiente al alcance del sistema de gestión, que incluye:

- La ubicación de la organización.
- Los procesos y equipos empleados.
- Los niveles de controles establecidos.
- Revisar la asignación de recursos; y acordar con la organización los detalles de ésta.

El plan de auditoría de evaluación se desarrollará de acuerdo al Anexo 1, considerando todos los puntos de la norma que aplican para el giro de negocio de Coris.

2.3 Resultados del diagnóstico

Mediante el uso de una matriz de suficiencia en la que se enlista los requisitos de la norma y se detalla uno a uno los hallazgos encontrados durante el proceso de auditoría se identificarán el porcentaje de cumplimiento a los requisitos de la norma y las características en las que se sugerirá el diseño del sistema.

La norma establece un listado de documentos que son de cumplimiento obligatorio, a continuación se enlista:

Tabla 7
Matriz de Variables ISO 9001:2015

DOCUMENTOS REQUERIDOS	REQUISITO DE LA NORMA
Alcance del Sistema de Gestión de calidad	4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad
Documentación de procesos	4.4 Sistema de Gestión de la calidad y sus procesos
Política del sistema de gestión de calidad	5.2.2 Comunicación de la política de calidad
Información sobre los objetivos	6.2.1 Objetivos de la calidad y planificación para lograr los
La aptitud para el uso de los recursos de seguimiento y medición	7.1.5.1 Recursos de seguimiento y medición
La base utilizada para la calibración o verificación	7.1.5.2 trazabilidad de las mediciones
Evidencia de la competencia del personal	7.2 competencia
La evidencia de que los procesos se han llevado a cabo de acuerdo a lo previsto para la provisión de productos y servicios	8.1 Planificación y control operacional
Los resultados de la revisión de los requisitos del cliente	8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios
La confirmación de que los requisitos del diseño y desarrollo y los cambios se han cumplido	8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo 8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo
Los resultados de la evaluación, el desempeño y revaluaciones de los proveedores externos	8.4.1 Control de los procesos productos y servicios suministrados externamente
Características de los productos y servicios proporcionados	8.5.1a Control de la producción y la provisión del servicio
Las actividades que se llevaban a cabo y los resultados obtenidos en la producción o provisión del servicio	8.5.1b Control de la producción y la provisión del servicio
Información necesaria para mantener la trazabilidad	8.5.2 Identificación y trazabilidad
Revisión de los cambios en la producción o la	8.5.6 Control de los cambios

prestación del servicio	
Autorización relativa a la liberación de los productos y servicios a los clientes	8.6 Liberación de los productos y servicios
Las medidas adoptadas en el procesos de los productos y servicios no conformes	8.7 Control de las salidas no conformes
La evidencia de los resultados de las actividades de seguimiento y medición	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación
Programas de auditoria interna y resultados de la auditoria	9.2 Auditoria interna
Resultado de revisiones por la dirección	9.3 Revisión por la dirección
No conformidades y los resultados de las acciones correctivas	10.1 Mejora

Fuente y Elaborado por: Autor

El listado representara un referente para evidenciar el cumplimiento de Coris en relación a lo que requiere la norma como un estándar necesario.

El cumplimiento de los requisitos será apoyado con el uso de la siguiente tabla; que muestra la forma como se evaluará la documentación implementada y los procesos que trabajan de forma empírica en el SGC de CORIS:

Tabla 8

Matriz de Evidencia Evaluada ISO 9001:2015

Porcentaje	Evidencia evaluada	Estado del requisito
0-20	No desarrollado	Sin diseño, desarrollo o implementación
21-40	En Desarrollo	En proceso de diseño
41-60	Documentado	Procesos documentados
61-80	Implementado	Implementado
81-100	Mejora continua	Implementado, auditado y con resultados

Fuente y Elaborado por: Autor

2.3.1 Análisis del requisito 4 Contexto Organizacional

En el análisis del contexto organizacional se ha identificado los siguientes hallazgos:

- La organización no ha definido un documento de necesidades y expectativas de las partes interesadas, requerimientos relevantes del SGC y los requisitos legales asociados. Adicional no se ha declarado

qué proceso será el responsable de responder o quien es el responsable de atender los requisitos identificados y de dar el seguimiento apropiado.

- La organización no ha establecido la identificación de factores internos y externos asociados a su giro del negocio, como lo pide la Norma en este requisito que conlleva y justifica la determinación de partes interesadas y la definición de alcance al sistema.
- No se evidencia la definición del alcance del SGC por lo que el mismo no cuenta con una aprobación gerencial; además no se identifica los límites geográficos reales donde se aplica el SGC. y la misma no está disponible, por lo que no se mantiene como información documentada. Incumpliendo con el requisito de la norma en este punto que pide: “La organización debe determinar los límites y la aplicabilidad del SGC para establecer el alcance [...]. El alcance del SGC debe estar disponible y mantenerse como información documentada” (NTE ISO 9001:2015, 2).
- La organización no mantiene información documentada de sus procesos que apoye su gestión y que los mismos se utilicen de acuerdo a una planificación como indica la norma.

En la matriz de suficiencia del Anexo 2 se puede identificar la relación del requisito de la norma y el porcentaje de cumplimiento de las gerencias de Coris de acuerdo a la auditoría realizada, las entrevistas realizadas a los involucrados y la competencia de cada una de acuerdo a lo solicitado por el requisito número 4 de la norma.

2.3.2 Análisis del requisito 5 Liderazgo

En el análisis del liderazgo se ha identificado los siguientes hallazgos:

- En la entrevista a la alta dirección se aprecia el compromiso para motivar el desarrollo de un sistema de gestión de la calidad y de apoyar este procesos hasta la culminación de una certificación
- Mediante las entrevistas realizadas a los involucrados se identifica que no se ha definido un canal de comunicación mediante el cual se comparta a los colaboradores la importancia de la Gestión de Calidad eficaz y la conformidad de los requisitos del SGC.
- No se evidencia un documento en el que se haya determinado, ni considerado los riesgos y oportunidades que pueden generar la no

conformidad de los servicios ofrecidos a clientes y usuarios; o mejorar la satisfacción de los clientes.

- La Política de la Calidad” del SGC se encuentra definida; sin embargo la misma no incluye un compromiso de cumplir los requisitos regulatorios (De la Superintendencia de Bancos y Seguros). Como lo expresa la Norma en el requisito 5.2.1.

En la matriz de suficiencia del Anexo 3 se puede identificar la relación y el porcentaje de cumplimiento de las gerencias de Coris de acuerdo a la auditoría realizada y la competencia de cada una de acuerdo a lo solicitado por el requisito número 5 de la norma.

2.3.3 Análisis del requisito 6 Planificación

En el análisis de la Planificación se ha identificado los siguientes hallazgos:

- En la organización no se ha podido identificar que la planificación del SGC no incluye la manera de integrar las acciones para minimizar los riesgos y aprovechar las oportunidades en sus procesos y evaluar su eficacia.
- La organización no ha identificado los Objetivos de la Calidad que sean pertinentes para la conformidad de los servicios; la información de los mismos no se encuentra documentada
- No se ha podido identificar documentación en la que se indique que, si se está atendiendo a este requisito; por lo que se evidencia un total incumplimiento al requisito 6 de la norma.
- La organización no ha establecido un proceso de planificación de las acciones necesarias que motive un cronograma para la planificación de acciones, cuyo propósito tienen la finalidad de establecer un cronograma de cada uno de los hitos hasta la implementación del sistema de calidad y su decisión para un proceso de certificación.

En la matriz de suficiencia del Anexo 4 se puede identificar la relación y el porcentaje de cumplimiento de las gerencias de Coris del Ecuador S.A. de acuerdo a la auditoría realizada y la competencia de cada una de acuerdo a lo solicitado por el requisito número 6 de la norma.

2.3.4 Análisis del requisito 7 Apoyo

En el análisis del Apoyo se ha identificado los siguientes hallazgos:

- La organización dispone de recursos necesarios para atender los requerimientos de los procesos y asegurar el establecimiento del sistema de gestión.
- La organización ha definido en el Manual de Funciones, los requisitos de la competencia necesaria para la asignación de los Cargos; sin embargo la información documentada que se mantiene para el Cargo Jefe de Calidad, no cumple con los requisitos de educación, como lo establece el requisito del manual, para este cargo. Mientras que la Norma solicita que la organización debe asegurarse de que “las personas que realizan trabajos que afectan al desempeño y la eficacia del SGC” (NTE ISO 9001:2015, 8), sean competentes en base a la educación, formación o experiencia apropiadas.
- No se ha definido un canal de comunicación para que los colaboradores tomen conciencia de la política de calidad y objetivos de calidad, que contribuyan a la eficacia del sistema.
- No se encuentra evidencia documentada en la que se determine que comunicar, cuando comunicar, quien comunica entre otros que de acuerdo a lo que la norma solicita considerar.
- No se ha evidenciado un adecuado sistema de gestión documental que demuestre la eficacia del mismo.
- La organización no ha realizado una adecuada identificación de los documentos generados, el formato no cumple con la revisión y aprobación de los involucrados y otros datos de identificación que esta requiere.
- No se mantiene un procedimiento documentado para identificar la información documental del SGC por lo que la misma no es controlada; Adicionalmente no se ha identificado los documentos de origen externo; como lo establece el requisito: “La información documentada de origen externo, se debe identificar y controlar”.

Para el giro del negocio de Coris del Ecuador S.A. no se considera el requisito 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones; por tanto esta cláusula justifica

su no aplicabilidad dentro del sistema a de gestión de la calidad; debido a que para el trabajo desarrollado no se utiliza instrumentos de medición o patrones de medición para instrumentos.

En la matriz de suficiencia del Anexo 5 se puede identificar la relación y el porcentaje de cumplimiento de las gerencias de Coris del Ecuador S.A. de acuerdo a la auditoría realizada y la competencia de cada una de acuerdo a lo solicitado por el requisito número 7 de la norma.

2.3.5 Análisis del requisito 8 Operaciones

En el análisis del Apoyo se ha identificado los siguientes hallazgos:

- La organización no dispone de un proceso para la planificación y control operacional realizar el control operacional que permita el control en la provisión de servicios; como especifica la norma en relación a los requisitos, recursos, controles e información documentada.
- Se mantiene documentos que no evidencian en su totalidad los requisitos del cliente para la cotización de los servicios; y se puede verificar que los mismos no se utilizan para todos los servicios que se han ofrecido a los mismos.
- La documentación presentada como evidencia del aseguramiento de los requisitos del servicio no evidencia la aprobación del cliente o una aceptación a los requisitos del cliente solicitado para la provisión del servicio.
- No se evidencia un proceso de evaluación, seguimiento del desempeño y reevaluación de proveedores, por lo que no es posible evidenciar la capacidad del proveedor para proporcionar servicios de acuerdo a los requisitos del cliente.
- No se evidencia un proceso de control y seguimiento del desempeño del proveedor externo que se haya aplicado o del que se haya obtenido resultados.
- No se evidencia información documentada sobre la trazabilidad, el estado de las salidas respecto a los requisitos solicitados por el cliente y el seguimiento a la prestación del servicio.
- La documentación revisada no evidencia una revisión y control de los cambios a los requisitos solicitados por el cliente previo o durante la

prestación del servicio, con el propósito de asegurar la continuidad en la conformidad con los requisitos.

- Al analizar la gestión de proveedores de gestión externa se determina que la organización ha identificado proveedores para la realización de su servicio pero no existen criterios de selección y evaluación para el control de la provisión externa
- Al analizar la identificación y trazabilidad de los procesos se determina que si bien existen datos que permitan observar el comportamiento de actividades claves del giro del negocio; estas no serían suficientes para atender a este requisito, debido a que no se ha precisado y justificado que actividades requieren de trazabilidad para asegurar el resultados de los procesos agregadores de valor.
- Los documentos presentados como respaldo de los criterios para la preservación de sus servicios no llevan un adecuado manejo que garantice la confiabilidad de los resultados destinados a cumplir los requisitos del cliente.
- La organización no ha establecido criterios para actividades por servicios destinados a asegurar la fidelidad de los clientes, si bien dispone de criterios estos no serían suficientes para cumplir con tal propósito.
- Al analizar los cambios en la producción y prestación del servicio se determina que no existe documentación formal que respalde cambios en los servicios que proporcione la compañía.
- La compañía si bien ha identificado algunos servicios no conformes destinados al cliente o usuario y la toma de acciones para corregirlos; estos criterios no serían suficientes para cumplir con el objetivo de este apartado.

Para el giro del negocio de Coris del Ecuador S.A. no se considera el requisito 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios; por tanto esta cláusula justifica su no aplicabilidad en función de que el cumplimiento de requisitos destinados a los clientes está en función de que los requisitos están en función del giro del negocio y no está destinada al diseño y desarrollo de productos y servicios; puesto que los requerimientos de servicios son receptados en función de las necesidades de los clientes.

En la matriz de suficiencia del Anexo 6 se puede identificar la relación y el porcentaje de cumplimiento de las gerencias de Coris del Ecuador S.A. de acuerdo a la auditoría realizada y la competencia de cada una de acuerdo a lo solicitado por el requisito número 8 de la norma.

2.3.6 Análisis del requisito 9 Evaluación del Desempeño

En el análisis de la evaluación del desempeño se ha identificado los siguientes hallazgos:

No se evidencia información documentada que respalde la medición, análisis y evaluación al SGC que aseguren la validación de resultados.

Se evidencia que la organización realiza el seguimiento de las percepciones de los clientes en relación al grado en el que se cumplen sus expectativas; sin embargo no se cuenta con un método o control de los históricos de la información generada de esta actividad.

De la documentación revisada se evidencia que la organización no realiza análisis y evaluación de los datos, ni seguimiento y evaluación del sistema.

No se evidencia un plan ni un programa de auditoría o criterios para efectuar auditorías internas.

No se evidencia documentos en la que la alta dirección haya efectuado revisiones al SGC y se asegure la eficacia, eficiencia y alineaciones continuas con la estrategia organizacional.

En la matriz de suficiencia del Anexo 7 se puede identificar la relación y el porcentaje de cumplimiento de las gerencias de Coris del Ecuador S.A. de acuerdo a la auditoría realizada y la competencia de cada una de acuerdo a lo solicitado por el requisito número 9 de la norma.

2.3.7 Análisis del requisito 10 Mejora

Durante las entrevistas se identificó que no existen respaldos para este requisito.

- No se evidencia mejora continua, adecuación y eficacia del sistema de gestión.
- No se evidencia criterios de mejora para el desempeño del SGC y sus procesos.

- No se pudo determinar un proceso sistemático para llevar a cabo la identificación y tratamiento de no conformidades con la finalidad de dar solución a los resultados de los procesos, asegurando su eficacia y operatividad continua.

Al considerar que la organización está en un proceso de diseño y desarrollo del SGC no ha identificado oportunidades de mejora que permitan garantizar la eficacia de los resultados de los procesos y del desarrollo del SGC a establecerse.

En la matriz de suficiencia del Anexo 8 se puede identificar la relación y el porcentaje de cumplimiento de las gerencias de Coris del Ecuador S.A. de acuerdo a la auditoría realizada y la competencia de cada una de acuerdo a lo solicitado por el requisito número 10 de la norma.

2.3.8 Análisis de cumplimiento por proceso

Al analizar los procesos de Coris del Ecuador S.A. se puede evidenciar que de los 8 procesos Tecnologías de la Información es el único proceso que alcanza el 38% de cumplimiento a los requisitos de la norma; mientras el proceso de Gestión de la calidad y mejora continua solo llega al 8% del cumplimiento de la norma.

El cumplimiento a la norma de los procesos de apoyo (Gestión Administrativa financiera, Gestión de talento Humano y Gestión de tecnologías de la información) alcanza en promedio el 36%.

En la entrevista realizada a la Gerencia de Talento Humano se identificó el compromiso por alinear sus actividades al estándar que solicita la NTE ISO 9001:2015 y los cambios que desde su llegada a este cargo ha ido implementando para mejorar la gestión de su proceso.

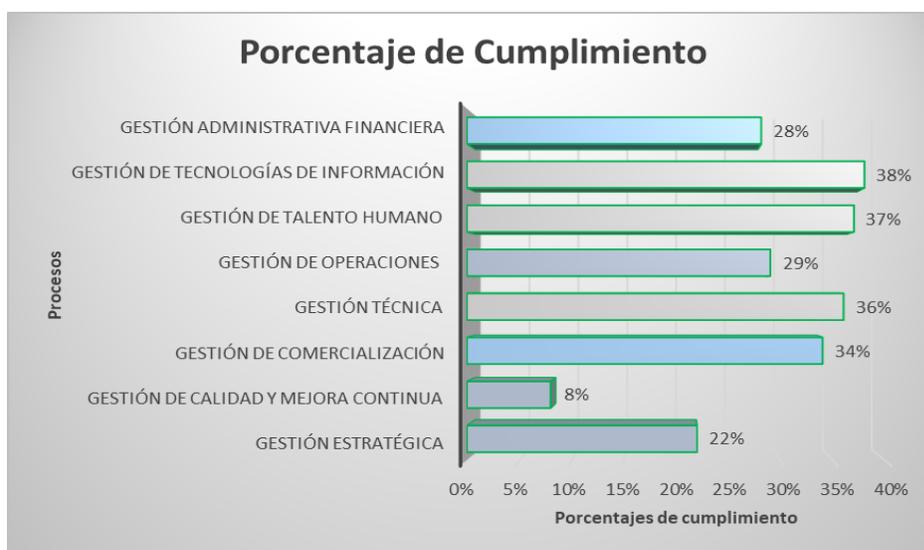
Por otra parte la Gerencia de Tecnologías de la información cumplen con sus procedimientos de forma empírica; sin documentación que respalde el trabajo gestionado; sin embargo los gerentes de estas áreas se encuentran interesados en aplicar cambios e inclusive llegar a reestructurar sus procesos para reducir costos.

El cumplimiento de la norma a los procesos de operación (Gestión de Comercialización, Gestión Técnica y Gestión de Operaciones) alcanza en promedio el 33%.

Debido al cambio de estructura de la compañía las gerencias de comercial y técnica se encuentran en un proceso de adaptación por lo que sus encargados consideran el mejor momento para ir levantando sus procesos e instrumentos que apoyen su gestión.

El crecimiento de la gerencia de operaciones tienen su origen en las actividades propias del negocio, es por ello que no se aprecia un orden en el desarrollo de sus herramientas que apoyen la gestión; sin embargo el encargado busca organizar sus herramientas y generar mayor productividad con los recursos existentes.

Grafica 1:
Relación Procesos Vs. Cumplimiento de la norma



Fuente: Matriz de suficiencia Anexos 2 al 8

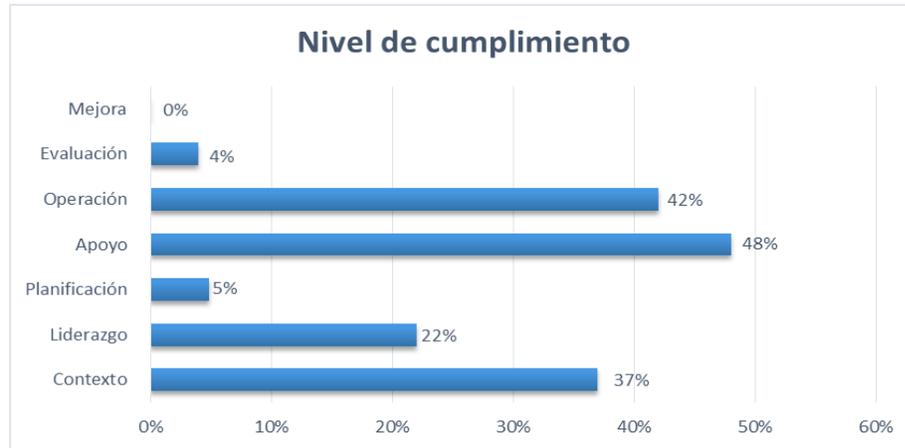
Elaborado por: Autora

El cumplimiento de la norma a los procesos estratégicos (Gestión Estratégica y Gestión de Mejora Continua) alcanza en promedio el 15%.

Al entrevistar al Gerente general se ve en el compromiso con la gestión de su organización, el busca más allá de conseguir una certificación, generar orden en las actividades de la compañía e ir eliminando reprocesos que han generado altos costos en la asistencia a clientes y usuarios.

Con el análisis a los porcentajes realizados se puede determinar que los procesos estratégicos son los que mayor atención requieren debido a que el empoderamiento de la calidad está asociado al liderazgo de la organización y la gestión que en la misma se desarrolle.

Grafica 2:
Nivel de cumplimiento de la norma ISO 9001:2015



Fuente: Matriz de suficiencia Anexos 2 al 8

Elaborado por: Autora

Adicionalmente se realizó un análisis del cumplimiento de cada uno de los requisitos de la norma y se definió que el requisito 7 Apoyo, alcanzó el mayor porcentaje de cumplimiento con un 48% del mismo.

El requisito 10 Mejora, 9 Evaluación del desempeño y 6 Planificación, de acuerdo al análisis realizado llegan a un promedio del 3% de cumplimiento.

Los resultados obtenidos de la propuesta de diseño y la opinión de las partes interesadas (accionistas) sobre el cumplimiento de sus expectativas al obtener la certificación del SGC bajo la NTE ISO 9001:2015 se resumen en el Anexo 29.

2.4 Cronograma de Diseño e implementación del SGC

Para el diseño e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad se hará uso del ciclo de Shewhart o ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), puesto que su uso facilita la obtención de resultados a corto plazo y con poca inversión.

A partir de los resultados generados en el diagnóstico realizado a la empresa, se hace necesario determinar los elementos que deberán ser integrados en el sistema de gestión basándose en todos los conceptos y requisitos básicos de gestión de calidad. (Ramos, Ospino y Ortiz 2016, 79).

Grafica 3:
Ciclo PHVA



Fuente: Norma ISO 9001-2015

Elaborado por: Autora

A continuación se detalla mediante el uso de un cronograma, el trabajo que se efectuará en cada etapa de ciclo:

- **Planificación:** en esta etapa se establecerá el levantamiento de la línea base métodos y sensibilización del personal.

Tabla 9
Cronograma de Diseño: Etapa 1

CICLO PHVA	DETALLE			AÑO 2018			
	Responsables	Actividad	Verificables	Noviembre			
				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
P	Líder de Procesos Gerencias	SENSIBILIZACION 1.Presentacion del proyecto Diseño e Implementación del Sistema 2.Capacitacion mediante talleres de sensibilización; al grupo gerencial y empleados sobre los beneficios de implementar el sistemas de gestión.	1.Inicio del proyecto 2.Sensibilizacion grupo gerencial 3.Sensibilizacion líderes de procesos y funcionarios con los que se va a implementar el sistema				
	Líder de Procesos	DIAGNÓTICO	1. Informe Diagnóstico				

Fuente y Elaborado por: Autora

- Hacer:

Tabla 10
Cronograma de Diseño: Etapa 2

CICLO PHVA	Detalle			AÑO 2018			
	Responsables	Actividad	Verificables	Diciembre			
				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
H	Gerencias	DIISEÑO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD: •Diseño del mapa de procesos •Actualización de los documentos de acuerdo a lo que solicita la norma. •Identificar el Nivel de interacción de los procesos. • Definir políticas de calidad • Establecer y documentar: 1. Metodologías 2.Estandarización e implementación del formato de caracterización de procesos.	1. Revisión y articulación del SGC 2.Política de calidad y objetivos de calidad 3.Cronograma de levantamiento de procesos, procedimientos y Caracterizaciones.				

Fuente y Elaborado por: Autora

Tabla 11
Cronograma de Diseño: Etapa 2

CICLO PHVA	Detalle			AÑO 2019						
	Responsables	Actividad	Verificables	Enero				Febrero		
				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3
H	Gerencias	DIISENO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD: 3. Capacitación a los líderes de procesos, Taller de procesos y procedimientos. 4. Capacitación a los líderes de procesos y funcionarios encargados del sistema de calidad en la elaboración y construcción de INDICADORES DE GESTION. 5. Elaboración y estructuración del Plan de comunicaciones, procesos, caracterización e instructivos 9. Capacitación a los líderes de procesos y funcionarios encargados del sistema de calidad en la Gestion del RIESGO, estructuración de la matriz de riesgos.	4. Construcción de procedimientos 5. Manual de calidad. 6. Plan de comunicaciones. 7. Ficha de indicadores 8. Matriz de riesgos, Identificación de los riegos por proceso, procedimiento de gestión y administración de riesgos.							

Fuente y Elaborado por: Autora

- Verificar:

Tabla 12
Cronograma de Diseño: Etapa 3

CICLO PHVA	Detalle			AÑO 2019
	Responsables	Actividad	Verificables	Marzo
				Semana 2
V	Líder de procesos Auditores internos	VERIFICACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD: Observar mediante evidencia objetiva el cumplimiento de los requisitos en el Sistema de Gestión de Calidad de la organización.	1.Conformación del equipo auditor 2.Plan de auditoria 3.Programa de auditoria	

Fuente y Elaborado por: Autora

- Actuar:

Tabla 13
Cronograma de Diseño: Etapa 4

CICLO PHVA	Detalle			Año 2019
	Responsables	Actividad	Verificables	Marzo
				Semana 3
A	Líder de Procesos Dirección	REVISION POR LA ALTA DIRECCIÓN Revisar estandarización de las entradas y salidas de la revisión por la dirección y la toma de acciones encaminados a la mejora continua.	1. Asesoría en el informe de la revisión por la dirección	

Fuente y Elaborado por: Autora

Capítulo tres

3. Diseño del enfoque de implementación del SGC 9001-2015 de Coris del Ecuador S.A.

El diseño del sistema de gestión para Coris del Ecuador S.A. se enfocará en la gestión por procesos, para que a través de esta herramienta se apoye el trabajo de las gerencias, la interrelación de los procesos y se visualice las entradas y salidas resultantes de cada uno y el valor agregado; además de los recursos que intervienen en la gestión de cada uno.

El alcance de este estudio estará comprendido desde el diseño del Sistema de Gestión de Calidad hasta la implementación del sistema previo a la etapa de auditoría de certificación

3.1 Requisito 4.Contexto de la organización

Para atender al requisito 4 de la norma se considerará los siguientes puntos de acuerdo a la línea base levantada en Coris del Ecuador S.A.:

3.1.1 Requisito 4.1 Comprensión de la organización y su contexto.-

La organización debe determinar las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica, y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión de la calidad (NTE ISO 9001:2015, 1).

Como evidencia para atender a este requisito se ha preparado la matriz “Informe a la Dirección” Anexo 8; misma que tendrá como propósito determinar las cuestiones internas y externas de la dirección estratégica que influyen para que Coris del Ecuador S.A. logre los resultados previstos; e informar sobre las cuestiones internas y externas que influyen en el giro de la organización.

3.1.2 Requisito 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

“Debido a su efecto o efecto potencial en la capacidad de la organización de proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, la organización debe determinar:

- a) Las partes interesadas que son pertinentes al sistema de gestión de la calidad;
- b) Los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el sistema de gestión de la calidad” (NTE ISO 9001:2015, 2).

Como evidencia para atender a este requisito se ha preparado la matriz “PESTL”; misma que tiene como propósito determinar la capacidad de la organización para proporcionar servicios que satisfagan los requisitos de los clientes, usuarios y partes interesadas.

Los puntos de la matriz PESTL marcados con las letras FR son considerados fuentes de riesgo y los mismos serán tratados en la matriz de riesgos bajo la metodología seleccionada para los mismos.

Los puntos de la matriz PESTL marcados con las letras OP son considerados fuentes de oportunidad de mejora y los mismos serán tratados en la matriz de oportunidades bajo la metodología seleccionada para los mismos.

La matriz nos permite identificar mediante el análisis interno y externo el impacto de los factores que nos permitirán identificar y fortalecer los objetivos institucionales y darle una mejor atención sobre las partes interesadas.

Además nos permitirá identificar impactos desfavorables o amenazas que dificulten la consecución de los objetivos institucionales.

Los factores cuyos impactos sean muy favorables nos servirán para identificar las conformidades que serán tratadas en la matriz de oportunidades y los objetivos de calidad se alinearan a la política de calidad y objetivos estratégicos.

Los factores con impacto muy desfavorable nos permitirán identificar los posibles riesgos y preparar el plan de acción; esta información será considerada para la elaboración de la matriz de riesgos y los posibles puntos que requerirán atención para lograr los objetivos institucionales.

Tabla 14
Matriz PESTL

Factores		Partes interesadas	Impacto				
			Muy desfavorables -2	Desfavorables -1	Neutral 0	Favorable 1	Muy favorable 2
Políticos - Legales	Legislación actual cambiante	Organismos de control			X		
	Saturación en el Mercado por canal telemercadeo, desgaste de las bases sponsor (FR)	Aliados estratégicos/ Usuarios finales	X				
Económicos	Mercado asegurador y financiero para mercadeo	Mercado		X			
	Mercado no explotado, venta directa. (OP)	Accionistas					X
	Alta experiencia en el mercado de seguros y bancos	Clientes / Aliados estratégicos			X		
Socio culturales	Creación, comercialización y prestación de productos diferenciados	Accionistas			X		
	Personal capacitado y comprometido enfocado en experiencia de servicio	Empleados				X	
	Cartera limitada de clientes (FR)	Clientes / Aliados estratégicos	X				
	Débil exposición de la marca en el segmento corporativo y laboral	Clientes / Usuarios		X			
	Falta de comunicación entre las áreas	Empleados		X			
	Baja participación de mercado ocasionado por bajos precios y desconfianza en la prestación de asistencias vehiculares de la competencia (FR)	Accionistas	X				
	Recurso humano atractivo para la competencia	Empleados					
	Competencia desleal	Accionistas					
	Atender las necesidades de los clientes asegurados para tangibilizar los seguros (OP)	Aliados estratégicos/ Usuarios finales					X
	Competencia poco innovadora.	Clientes / Aliados estratégicos			X		

Factores		Partes interesadas	Impacto				
			Muy desfavorables -2	Desfavorables -1	Neutral 0	Favorable 1	Muy favorable 2
Técnicos	Infraestructura propia y flexible	Accionistas				X	
	Falta de poder de negociación en la red de proveedores	Proveedores de servicios de asistencias		X			
	Innovación tecnológica.	Clientes / Aliados estratégicos				X	

Fuente y Elaborado por: Autora

* (FR) Fuente de riesgo estratégico

* (OP) Oportunidades de mejora

Con el PESTL como información inicial se ha levantado una matriz en la que se hace un análisis de las necesidades y expectativas de las partes interesadas; aquí se analizará la razón o el por qué se considera parte interesada, los requerimientos relevantes de acuerdo al SGC, los requisitos legales y reglamentarios y los responsables de cada proceso que se encuentran asociados a estas partes interesadas el detalle de este análisis se encuentra en el anexo 14.

3.1.3 Requisito 4.3 Determinación del alcance del sistema.

La organización debe determinar los límites y la aplicabilidad del sistema de gestión de la calidad para establecer su alcance. Cuando se determina este alcance, la organización debe considerar:

- Las cuestiones externas e internas indicadas en el apartado 4.1;
- Los requisitos de las partes interesadas pertinentes
- Los productos y servicios de la organización (NTE ISO 9001:2015, 2).

Como evidencia para atender a este requisito se ha establecido la siguiente política:

“Superar las expectativas de nuestros clientes en el servicio de asistencias médicas, técnicas y personales; mediante el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Calidad cumpliendo con todos los requisitos aplicables. Innovando nuestros servicios; respaldados en talento humano calificado y la optimización de los recursos técnicos, tecnológicos y financieros”.

La política de calidad será documentada en la matriz denominada “Estrategia de una Pagina” Anexo 10.

Para su divulgación se preparará un plan de comunicación que cuente con el apoyo de la Alta Dirección y que evidencie la identificación y cumplimiento de los clientes internos y proveedores de Coris del Ecuador S.A.

3.1.4 Requisito 4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos.

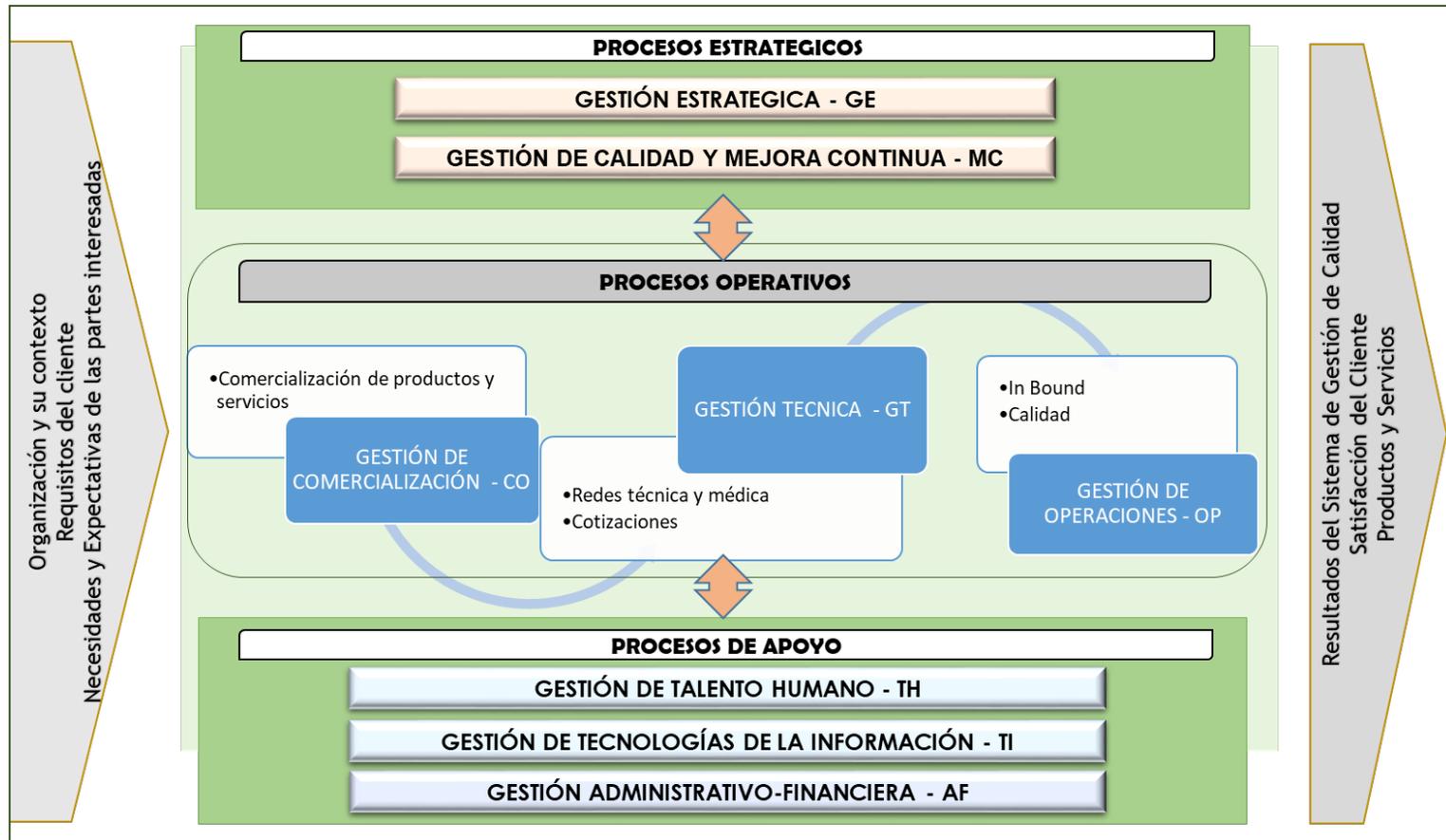
La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional (NTE ISO 9001:2015, 2).

El mapa de procesos muestra la secuencia de los procesos y las interrelaciones que existen entre ellos. Por tanto hace visible la estructura de procesos de la organización, el entramado metodológico que permite el funcionamiento interno y la generación de los productos y servicios (Pardo Alvarez 2012, 49).

Y la ficha de procesos identifica los procesos del sistema de gestión y describe la interrelación entre los mismos y con el apoyo de las fichas de procesos aportan la información básica que describe y da soporte al proceso; esta información es agrupada en el manual de procesos y forman la base del sistema documental del SGC (Lopez Lemos 2015, 160)

Como evidencia para atender a este requisito y considerando que se utilizará como herramienta la Gestión por Procesos, la gráfica de interrelación de procesos para Coris del Ecuador S.A. quedará establecida de la siguiente forma:

Grafica 4:
Mapa de Procesos



Fuente y Elaborado por: Autora

Aquí se ha identificado 3 grupos de procesos: Los procesos gobernantes comprendidos por: la Gestión estratégica y Gestión de la Calidad y Mejora Continua; los procesos sustantivos: Gestión de comercialización, Gestión Técnica y Gestión de operaciones; y los procesos de apoyo: Gestión de Talento Humano, Gestión de Tecnologías de la Información, Gestión Administrativa financiera.

La comprensión de los procesos tomara como referente los siguientes aspectos:

- Definir el alcance y misión del proceso
- Definir los límites del proceso
- Proporcionar entrenamiento al equipo
- Desarrollo una visión general del proceso
- Definir los medios de evaluación de clientes y empresas, y las expectativas del proceso.
- Solucionar diferencias
- Actualizar documentación del proceso (Harrington 2000, 24)

La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, y debe:

- a) Determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos;
- b) Determinar la secuencia e interacción de estos procesos;
- c) Determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores del desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos;
- d) Determinar los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad;
- e) Asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos (NTE ISO 9001:2015, 3).

Para atender a este requisito de la norma se ha desarrollado la ficha de caracterización la misma que contará con una metodología amigable para que los involucrados puedan colaborar con la información; los datos que principalmente se solicitarán son los que solicita la norma en la introducción en el punto 0.3:

Objetivo: Se indicará el objetivo del proceso

Responsable: la persona o personas que se encuentran a cargo del proceso

Alcance: desde el disparador que da origen a este proceso hasta la salida del producto o servicio a otro proceso.

Control: referencias legales y normativas que normarán o regularán el proceso

Subprocesos: Los subprocesos que apoyan a este proceso

Procesos anteriores: conocer los procesos que le anteceden y los disparadores que darán origen a las actividades del proceso.

Entradas: representan los ingresos al sistema estos pueden ser humanos, tecnológicos o materiales.

Actividades principales: en este punto se detalla las actividades que forman parte de este proceso y que transforman la entrada en un servicio o un producto.

Salidas: es el resultado que se obtiene del procesamiento de las entradas; al igual que las entradas estas pueden ser materiales, tecnológicas o materiales.

Proceso posterior: nos permitirá identificar la interrelación de los procesos y las entradas para el siguiente proceso.

Tipo de cliente: este nos permitirá conocer si el producto o servicio será entregado a un cliente interno o externo de la compañía

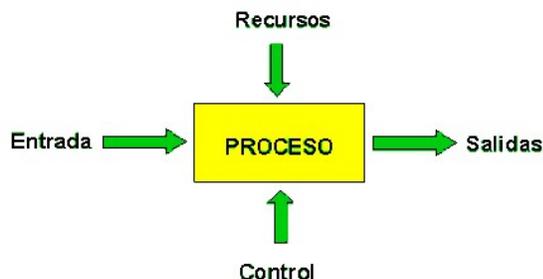
Recursos: Identificar los recursos humanos, físicos y tecnológicos que intervienen en el proceso

Indicadores: Permite identificar el nombre del indicador, la fórmula de cálculo, el responsable, el instrumento facilitador y la frecuencia del mismo.

La ficha que se adjunta como ejemplo del trabajo realizado con los procesos del Sistema corresponde a la Gestión Comercial, Anexo 11. El adjunto muestra con claridad los elementos del proceso de acuerdo a la siguiente gráfica; Los manuales de procedimientos para cada uno de los procesos fueron desarrollados considerando la estructura del Anexo 15.

Durante el diseño del sistema se dará atención a los problemas en los procesos identificados durante el levantamiento de la línea base entre ellos los que “pueden provenir de la parte superior o interna de la organización, y es mejor abordarlos una vez que se tenga sus procesos propios en orden. Los problemas en los procesos serán atendidos de forma ascendente” (Madison 2008, 65-67)

Grafica 5:
Elementos del Proceso



Fuente Material de capacitación SGS

Elaborado por: Autora

3.2 Requisito 5. Liderazgo

3.2.1 Requisito 5.1 Liderazgo y Compromiso.

La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de la calidad:

- a) Asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema de gestión de la calidad;
- b) Asegurándose de que se establezcan la política de la calidad y los objetivos de la calidad para el sistema de gestión de la calidad, y que éstos sean compatibles con el contexto y la dirección estratégica de la organización [...]. (NTE ISO 9001:2015, 3).

Para atender a este requerimiento se ha preparado el Anexo 9 Informe de la Dirección el mismo que evidencia el compromiso y liderazgo de la Alta Dirección con el sistema, debido a que permite demostrar como la alta gerencia promueve el enfoque en procesos, comunica la importancia de la gestión eficaz y orienta al equipo hacia el logro de resultados previstos.

Con la aplicación del Anexo 10 se ha considerado documentar los objetivos de calidad, la métrica que se utilizará y los resultados que pretenden obtener.

Para realizar el seguimiento y notificar el cumplimiento de los objetivos de calidad y los indicadores se ha diseñado los formatos: Ficha de Indicador Individual anexo 27, este formato servirá para que se dé seguimiento y se levante de forma periódica la información del indicador; Ficha de Reporte de Indicadores anexo 12, este formato se utilizará para unificar la información de

los indicadores declarados periódicamente en cada uno de los procesos y Ficha de Reporte de los Objetivos de Calidad anexo 13, será utilizada para recolectar la información periódica de la métrica de los objetivos de calidad que fueron considerados afines con la política de calidad.

Los objetivos de calidad que fueron considerados guardan relación con la política de calidad y la dirección estratégica esto con el propósito de que los mismos sean alcanzables, realistas y que apoyen la gestión y optimización de recursos.

3.2.2 Requisito 5.2 Política.

La norma solicita que para el requisito de calidad se debe considerar los siguientes aspectos:

- “5.2.1 Establecimiento de la política de la calidad
- 5.2.2 Comunicación de la política de la calidad” (NTE ISO 9001:2015, 4).

Para respaldar este requisito de la norma se ha declarado la política en el Anexo 9; y en la misma se ha considerado el contexto de la organización, el marco referencial para establecer los objetivos, el compromiso de cumplir con los requisitos aplicables y el compromiso de mejora continua.

La política inicialmente se difundirá a toda la organización mediante el canal de comunicación denominado “Max te informa”; y a través de la página web de la compañía, con el propósito de llegar a todos los colaboradores se trabajará en un plan de comunicación participativo que permita una clara comprensión de la política y su aplicación en el desempeño de las actividades de cada empleado.

3.2.3 Requisito 5.3 Roles, responsabilidades y autoridad de la organización.

La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización. La alta dirección debe asignar la responsabilidad y autoridad para:

- a) asegurarse de que el sistema de gestión de la calidad es conforme con los requisitos de esta Norma Internacional
- b) asegurarse de que los procesos están generando y proporcionando las salidas previstas;

- c) informar, en particular, a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y sobre las oportunidades de mejora (véase 10.1);
- d) asegurarse de que se promueve el enfoque al cliente en toda la organización;
- e) Asegurarse de que la integridad del sistema de gestión de la calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de la calidad. (NTE ISO 9001 2015, 4).

Para asegurar el cumplimiento de este requerimiento se ha mejorado el manual de perfiles de cargos en el que se detalla los roles, responsabilidades y autoridad de los responsables de cada proceso.

El perfil de cada responsable cuenta con 7 puntos que consideran:

- Ubicación del Cargo en la Estructura: permitirá identificar cada responsable en el organigrama de la compañía
- Objetivo del Puesto: Resume las tareas y contribuciones que realizará el encargado para alcanzar los objetivos estratégicos de la compañía; además de los vínculos con los procesos de la organización.
- Descripción de funciones: Detalle de las funciones que el encargado desempeñará
- Relaciones claves: Entrega o recepción de servicios con clientes internos o externos
- Cuadro de atribuciones y responsabilidades: comprende un detalle de las competencias que tiene cada responsable
- Aceptación del encargado: cada encargado firma su perfil como constancia de la aceptación de la misma.
- Suscripción del jefe inmediato: el jefe inmediato firma como constancia de que las partes están de acuerdo.

La integridad del sistema se la garantizara mediante, el enfoque al cliente y el desempeño del sistema serán revisados periódicamente por la alta dirección y las novedades sobre el mismo serán registrados en el Informe a la Dirección Anexo 9.

3.3 Requisito 6. Planificación

3.3.2 Requisito 6.1 Acciones para Abordar riesgos y oportunidades.

Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de:

- asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos;
- aumentar los efectos deseables;
- prevenir o reducir efectos no deseados (NTE ISO 9001 2015, 4);

El Riesgo siempre es inoportuno y potencialmente dañino; por ello es conveniente tenerlo siempre presente y gestionarlo adecuadamente, lo implica su identificación, evaluación, tratamiento y seguimiento. La incertidumbre ligada al riesgo disminuye en gran medida y la probabilidad de alcanzar los resultados alcanzados crece enormemente. (Pardo Alvarez 2012, 110)

En el requisito 4.2 se describió la matriz PESTL, misma que servirá de base para el levantamiento de la matriz de riesgos; debido a que en esta se ha identificado las oportunidades de la compañía para las que se elaborará un plan de acción que apoye el trabajo de los procesos en las acciones a emprender y los riesgos para los que de igual forma se elaborará un plan de acción y las actividades para superarlos, asumirlos o trasladarlos según sea el caso.

En el análisis del apartado 4.4 de la norma se determina una de las fuentes de apreciación de riesgos; que se utilizarán como insumo para el desarrollo de la metodología empleada para la identificación, evaluación y tratamiento de riesgos y oportunidades; otra de las fuentes que se considerará para esta actividad constituyen las salidas críticas de los procesos. Toda esta información será trasladada a la metodología (AMEF) utilizada por la compañía.

Para el tratamiento de riesgos se utilizará el método AMEF, puesto que este método nos permitirá gestionar los riesgos mediante la identificación, evolución y prevención de posibles fallos, es decir reducir los posibles riesgos asociados al proceso de asistencia o proceso operativo. El Anexo 16 contiene la matriz de riesgos.

La norma establece que el proceso metodológico empleado para la gestión de riesgos debe ayudar u ofrecer las facilidades para que los procesos de

aquellas actividades consideradas críticas sirvan como fuentes de riesgos, se les de su adecuado tratamiento y se obtengan los resultados deseados.

Los riesgos estratégicos se obtendrán del PESTL; y los operacionales se extraerá de aquellas actividades que son consideradas salidas del proceso; la fuente de estos será la ficha de caracterización del proceso.

Para que la misma fuera completada por los responsables de los procesos se les dio las siguientes instrucciones:

- Los criterios para la gestión de riesgos que se van a considerar en la matriz son:
- Los que afectan a los servicios de la organización.
- Los que afectan a la satisfacción del cliente.
- Los que impactan a los objetivos de la calidad y al desempeño de los procesos.
- Los relacionados a los requisitos de las partes interesadas que son relevantes a la calidad.
- Los relacionadas con los servicios recibidos de terceros.
- Los asociados al cumplimiento de leyes y regulaciones pertinentes a los servicios de la organización.
- Los relacionados a los servicios internos intercambiados por los procesos del sistema de gestión.
- Los relacionados con los recursos del sistema de gestión.
- No se considerarán o se excluirán las consecuencias relativas a la seguridad y salud ocupacional y el medio ambiente.

Para definir los riesgos que necesitan tratamiento se considerarán los siguientes criterios:

- Los riesgos prioritarios se considerarán a partir de 40 puntos, por lo que de carácter obligatorio se deberá elaborar una planificación documentada; si el riesgo no alcanza esta puntuación en todos los procesos, se podrá considerar el riesgo con el valor más alto.
- Cuando se trate de riesgos que se encuentren vinculados al cumplimiento legal o reglamentario, independientemente de su Número de Prioridad de Riesgo alcanzado en el análisis, se deberá asegurar que este cuente con los controles necesarios en el SGC.

- Los riesgos prioritarios para las etapas de evaluación y tratamiento son aquellos considerados nivel alta que van de 31 al 40.
- Mediante la presente tabla se establece el nivel de riesgos que se identificará durante el análisis y cuales requerirán de tratamiento

Tabla 15:
Nivel de Riesgos

Bajo	Medio	Alto
5 - 15	16 - 30	31 - 40

Fuente y Elaborado por: Autora

Con el apoyo de la matriz PESTL y de los objetivos de calidad se procederá a completar la matriz para evaluar las oportunidades de mejora; para el levantamiento de esta matriz se considerará los siguientes criterios:

- Todas las oportunidades que obtengan una puntuación igual o mayor a 4 puntos y cuyo tratamiento sea factible serán consideradas en la matriz, considerándose como obligatorio la planificación documentada de las mismas;
- Si la puntuación alcanzada es inferior a 4 en todos los procesos, se considerará la oportunidad con el valor más alto.

Para el análisis de las oportunidades y el plan de acción se ha considerado La matriz denominada “Evaluación de oportunidades de mejora”, Anexo 17 y la matriz “Planes de acción para los objetivos, riesgos y oportunidades” Anexo 18.

3.3.3 Requisito 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos.

“La organización debe establecer objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad” (NTE ISO 9001:2015, 5).

Para abarcar lo que solicita la norma se ha levantado los objetivos considerando que los mismos cumplan las características de SMART es decir específico, medible, alcanzable, relevante y con tiempo determinado; sin dejar de lado que estos estén de acuerdo a la jerarquía de la empresa es decir tácticos,

estratégicos y operacionales. El levantamiento de los mismos se encuentra en el anexo 19.

3.3.4 Requisito 6.3 Planificación de Cambios.

Cuando la organización determine la necesidad de cambios en el sistema de gestión de la calidad, estos cambios se deben llevar a cabo de manera planificada (véase 4.4). La organización debe considerar:

- a) el propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales;
- b) la integridad del sistema de gestión de la calidad;
- c) la disponibilidad de recursos;
- d) la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades (NTE ISO 9001:2015, 6).

Para atender a este requisito y considerando la necesidad de cambios y mejora continua de la compañía, esto se lo realizará de forma planificada y se ha diseñado la matriz de cambios de acuerdo al Anexo 20; en esta se incluirá:

- El objetivo del cambio o mejora
- Las actividades que se considerarán
- El responsable del proceso
- Los recursos que serán utilizados
- El plazo en el que se efectuará la actividad
- El estatus del mismo
- Los posibles riesgos si es que aplica para el cambio que se pretende implementar
- La integridad del sistema, determinar qué proceso se va a ver involucrado.

3.4 Requisito 7. Apoyo

Para este requisito se considera que para los puntos:

- 7.1 Recursos
- 7.2 Competencia
- 7.3 Toma de conciencia

La compañía ha distribuido estos recursos para dar atención a los servicios que ofrece a sus clientes y usuarios y el reflejo del uso de los mismos se ve en la satisfacción del cliente en los servicios ofertados.

3.4.1 Requisito 7.4 Comunicación.

La organización debe determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión de la calidad, que incluyan:

- a) qué comunicar;
- b) cuándo comunicar;
- c) a quién comunicar;
- d) cómo comunicar;
- e) Quién comunica (NTE ISO 9001:2015, 8).

Para atender al requisito se ha preparado la matriz de comunicación en la que se ha considerado las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema y el respaldo de la misma se encuentra en el detalle del Anexo 21.

3.4.2 Requisito 7.5.3 Control de Información Documentada.

La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que:

- esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite;
- esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad) (NTE ISO 9001:2015, 9).

La información que se ha documentado del sistema se encuentra disponible en archivos digitales en el servidor, para el uso de los responsables se ha desarrollado perfiles de carpetas compartidas mismas que permitirán a los usuarios acceder a la información que les compete.

Para el control de la documentación se ha desarrollado la matriz denominada Lista Maestra de Información Documentada Anexo 22, esta contiene datos de los procesos, responsables y documentos asociados, para mantener un control de los documentos que se generen se ha codificado de la siguiente forma:

- CO.CA.GE.01; CO representa las dos primeras letras del nombre de la compañía, CA Corresponde a las dos primeras letras de caracterización y GE corresponde a las primeras letras del nombre del proceso para el caso Gestión Estratégica.

3.5 Requisito 8. Operaciones (Requisito crítico para el proceso)

3.5.1 Requisito 8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios

La compañía ha considerado este requisito como uno de los aspectos claves para dar confianza a sus clientes, puesto que se identifican los requisitos del cliente requiere mediante reuniones de acercamiento y seguimiento, por lo que la compañía demuestra interés y garantiza servicios conformes de acuerdo a las necesidades y expectativas del cliente.

Los proveedores son calificados y evaluados con el objetivo de garantizar que los servicios cumplan con ciertos parámetros de calidad y que a través de estos se garantice una verdadera experiencia para los clientes, la regularización de estos se hace mediante un contrato y reglamento de proveedores que garantiza los controles y común acuerdo entre las partes para efectuar el servicio.

3.5.2 Requisito 8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente.

La organización debe determinar los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente cuando:

- los productos y servicios de proveedores externos están destinados a incorporarse dentro de los propios productos y servicios de la organización;
- los productos y servicios son proporcionados directamente a los clientes por proveedores externos en nombre de la organización;
- un proceso, o una parte de un proceso, es proporcionado por un proveedor externo como resultado de una decisión de la organización.
- La organización debe determinar y aplicar criterios para la evaluación, la selección, el seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos, basándose en su capacidad para proporcionar procesos o productos y servicios de acuerdo con los requisitos. La organización debe conservar la información documentada de estas actividades y de cualquier acción necesaria que surja de las evaluaciones (NTE ISO 9001:2015, 13).

Debido al giro del negocio los servicios de asistencias técnicas, médicas y personales se suministran externamente, a través de las denominadas redes, mismas que han pasado por los procesos que solicita la norma desde su selección hasta su evaluación de gestión para renovación de contrato.

En el Anexo 23 se puede observar el flujo del Subproceso de Gestión de Proveedores y en los anexos 24, 25 y 26 los documentos que se utilizan o requieren para atender a este subproceso.

3.6 Requisito 9. Evaluación de desempeño

3.6.1 Requisito 9.1.2 Satisfacción del cliente.

“La organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. La organización debe determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información” (NTE ISO 9001:2015, 17).

Este requisito es atendido a través de la diligencia de Gestión de calidad, este subproceso se encarga de realizar diariamente encuestas telefónicas de 10 preguntas a los clientes, en las que se indaga su percepción sobre el servicio y se levanta una estadística de satisfacción y recomendación del servicio.

Cuando el trato con el socio comercial lo solicita se prepara informes que son transmitidos de forma periódica; la información que se levanta de esta encuesta alimenta la matriz de indicadores del Contact Center y apoya el cumplimiento del objetivo de calidad como referencia de lo indicado se adjunta el Anexo 27.

La evaluación de este indicador le permitirá al jefe de calidad aplicar acciones en caso de que el proceso así lo requiera o solicitar a la Gestión de Redes trabajar con el proveedor para mejorar el servicio al cliente.

3.6.2 Requisito 9.2. Auditoría interna.

La organización debe:

- planificar, establecer, implementar y mantener uno o varios programas de auditoría que incluyan la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación y la elaboración de informes, que deben tener en consideración la importancia de los procesos involucrados, los cambios que afecten a la organización y los resultados de las auditorías previas;
- definir los criterios de la auditoría y el alcance para cada auditoría;
- seleccionar los auditores y llevar a cabo auditorías para asegurarse de la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría;
- asegurarse de que los resultados de las auditorías se informen a la dirección pertinente;

- realizar las correcciones y tomar las acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada
- conservar información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y de los resultados de las auditorías (NTE ISO 9001:2015, 18).

Como parte de la mejora continua se implementó un programa de auditorías y un plan de auditoría en los que se definió los requisitos y el alcance las auditorías que nos aseguren la objetividad y la imparcialidad de las auditorías como ejemplo se adjunta el anexo 28 y el anexo 1.

El objetivo de este programa es realizar mejoras o acciones correctivas en los tiempos más adecuados y conservar información documentada que nos sirva como histórico de los cambios que se han ido implementado en la organización.

3.7 Requisito 10. Mejora

La aplicación de este requisito en la organización permitirá identificar desviaciones en los procesos y ver la mejor manera de solucionarlos y evitar que los mismos vuelvan a ocurrir; la norma bajo el enfoque de mejora continua permitirá a la organización encaminarse y apoyarse bajo la visión de calidad.

Para el trabajo realizado, este requisito de la norma no aplica, pues el mismo solo llega hasta la etapa de implementación.

Conclusiones

Se diseñó un Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo a las necesidades del día a día de la organización; para que su implementación y mantenimiento de acuerdo a lo que indica la Norma NTE ISO 9001-2015, conlleve el compromiso de los colaboradores para hacer las cosas bien a la primera, sin la necesidad de requerir grandes inversiones, ni incrementar la estructura actual.

El levantamiento de una línea base permitió identificar las brechas existentes en el sistema actual y lo que se requiere documentar e implementar para dar cumplimiento a la norma NTE ISO 9001:2015.

El diseño de procedimientos que permitan calificar y recalificar al proveedor le permitirá a Coris del Ecuador S.A. tener a través de sus proveedores ofrecer un servicio que cumpla con parámetros o estándares de calidad y garantizar el incremento en el índice de recomendación y satisfacción del cliente.

Al contar con el compromiso de las gerencias se diseñó un plan de capacitación y mesas de trabajo para trasladar el conocimiento de los requisitos de la NTE ISO 9001:2015 y la asignación de funciones de acuerdo a las actividades que cada uno de los procesos cumplen como un solo organismo que se interrelaciona para ofrecer servicios de calidad a cada uno de sus clientes y usuarios.

El diseño del SGC de Coris del Ecuador S.A. de acuerdo al estudio PESTEL aplicado, fue perfilado considerando su entorno lo que facilita su adaptación a los cambios en el mercado de los servicios de asistencia y su crecimiento organizacional futuro.

En el esquema del SGC se ha considerado el desarrollo del procedimiento de gestión documental que de acuerdo a lo que solicita el requisito 7.5.3 le permitirá a la compañía mantener: información disponible para su uso, donde y cuando se necesite; un adecuado control de cambios y permitir su acceso y distribución de forma organizada sin perder el control o versionamiento de la misma.

Bibliografía

- Cantú Delgado, José Humberto, 2011. *Desarrollo de una cultura de calidad*. Mexico: McGraw Hill,
- (ASAP), Asociación Argentina de Presupuesto, 2014. «ASAP.» 09 01. <http://www.asap.org.ar/wordpress/wp-content/uploads/2014/10/Infosubtransporte.pdf>.
- APCER, 2016. *GUÍA DEL USUARIO ISO 9001:2015*. MADRID.
- CAMISON , CESAR , y SONIA CRUZ, 2007. *GESTION DE LA CALIDAD* . MADRID: PEARSON EDUCACIÓN.
- Cuatrecasas, Lluís, 2010. *Gestión Integral de la Calidad* . Barcelona : PROFIT.
- Evans, James R., y William M. Lindsay, 2008. *Administración y control de la calidad* . Mexico D.F. : Cengage Learning.
- González Ortiz, Óscar Claret , y Jaime Alfonso Arciniegas Ortiz, 2016. *SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD* . BOGOTA : ECOE EDICIONES.
- Harrington, H.J. 2000. *Mejoramiento de los procesos de la empresa* . Bogota : McGraw-Hill.
- Hernández Sampieri, Roberto, 2010. *Metodología de la investigación*. Mexico : McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Lopez Lemos , Paloma, 2015. *Como Documentar un Sistema de Gestión de Calidad según ISO 9001:2015*. Madrid : FC EDITORIAL.
- Madison , Dan, 2008 . *Process Mapping, Process Improvement, and Process Management* . California : Taran March.
- Montgomery , Douglas C, 2009. *Introduction to Statistical Quality Control*. United States of America: John Wiley & Sons, Inc.
- Norma Internacional ISO 19011:2016* . 2018 (07 2018).
- Norma Técnica Ecuatoriana NTE ISO 9001:2015*. (Suiza 05 2016) Quinta Edición.
- Pardo Alvarez , José Manuel, 2012. *Configuración y uso de un mapa de procesos* . España : AENOR Ediciones.
- Ramos, W , M Ospino , y L Ortiz. 2016. «Análisis del sistema integrado de gestión en una empresa calzado.» *Investigación y Desarrollo en TIC*, 74-85.
- Roa , Juan Camilo, 2019 entrevista de Carolina Monteros . *Expectativas de la implementación del SGC* (8 de Abril de 2019).

Rodriguez, Marianela. 2017. *http://www.normas9000.com/Company_Blog/es-lo-mismo-un-sistema-de-gestion-organizacional-que-un-sgc.aspx*.

<http://www.normas9000.com> (último acceso: 12 20, 2018).

Summers, Donna C.S. 2006. *Administración de la calidad* . Mexico : Paerson Education.

Anexos

I. Anexo 1 Plan de Auditoría

PLAN AUDITORIA INTERNA - CORIS DEL ECUADOR S.A.	
FECHA:	Del 5 al 6 de noviembre del 2018
CRITERIO DE AUDITORIA:	Norma ISO 9001:2015
LUGAR DE AUDITORIA:	Oficinas Quito

ITINERARIO DE AUDITORÍA					
Auditor:	LP	Día 1: 5 de Noviembre			
Desde	Hasta	Actividad	Proceso	Requisito ISO 9001:2015	Responsable
8h30	9H00	Reunión de Apertura			
9h00	9h30	Visita a las instalaciones	---		---
9h30	10h00	Contexto / Partes Interesadas / Procesos / Riesgos	Gestión de Calidad y Mejora Continua	4.1 / 4.2 / 4.4 / 6.1 / 9.1.3	Gerencia Técnica
10h00	11H00	Alcance / Aplicabilidad, Comunicación Interna / Política	Gestión de Calidad y Mejora Continua	4.3 / 5.2 / 7.4	Gerencia Técnica
11H00	12h00	Auditorías Internas / Acciones Correctivas / Control de Información Documentada	Gestión de Calidad y Mejora Continua	7.5.1 / 7.5.2 / 7.5.3	Gerencia Técnica
12h00	13h00	Liderazgo / Objetivos / Dirección / Mejora	Gestión Estratégica	4.3 / 5.3 / 5.1.1 / 5.2 / 6.2 / 6.3 / 9.3 / 10.1 / 10.3	Gerencia General
13h00	14h00	Almuerzo			
14h00	15h30	Selección, Evaluación y Reevaluación de Proveedores, Compras	Gestión Técnica (Proveedores)	8.4.1 / 8.4.2 / 8.4.3	Gerencia Técnica
15h30	16h30	Requerimientos de Clientes, Planificación, Requisitos, Procesos, Riesgos	Gestión de Comercialización	5.1.2 / 8.1 / 8.2 / 4.4 / 6.1	Gerencia de Comercialización
16h30	17h30	Diseño y Desarrollo, Procesos, Riesgos	Gestión Técnica	8.3 / 4.4 / 6.1	Gerencia Técnica
Auditor:	LP	Día 2: 6 Noviembre 2018			
Desde	Hasta	Actividad	Proceso / Alcance		Responsable
08h30	10h00	Mantenimiento Equipos, Sistemas, Procesos, Riesgos	Gestión de Tecnologías de la Información	7.1.1 / 7.1.3 / 4.4 / 6.1	Gerencia de Tecnología
10h00	11h30	Requisitos legales, Mantenimiento Infraestructura, Procesos, Riesgos	Gestión Administrativa y Financiera	8.2.2 / 7.1.1 / 7.1.3 / 4.4 / 6.1	Gerencia Administrativa y Financiera
11h30	13h00	Seguimiento y Medición, Requerimientos de Clientes, Satisfacción, Quejas	Gestión de Operaciones	7.1.5 / 5.1.2 / 8.2 / 9.1.2 / 8.7	Jefatura de Calidad
13h00	14h40	Almuerzo			
14h00	15h30	Controles, Validación, Liberación del Producto, Procesos, Riesgos	Gestión de Operaciones	8.1 / 8.5 / 8.6 / 8.7 / 9.1.1 / 4.4 / 6.1	Gerencia de Contact Center
15h30	17h00	Requisitos legales / Roles / Autoridad / Competencia / Capacitaciones / Personas / Ambiente / Conocimiento, Procesos, Riesgos	Gestión de Talento Humano	8.2.2 / 4.4 / 6.1 / 5.3 / 7.2 / 7.3 / 7.1.2 / 7.1.4 / 7.1.6	Gerencia de Talento Humano
17h00	17h15	Reunión de enlace			
17h15	17h30	Reunión Cierre			

Fuente: Autor Elaborado: Autor

		control de estos procesos;								
REQUISITOS		Estratégicos		Operativos			Apoyo			Porcentaje
Requisitos	Norma	Gestión Estratégica	Gestión de Calidad y MC	Gestión de Comercialización	Gestión Técnica	Gestión de Operaciones	Gestión de Talento Humano	Gestión de Tecnologías de la Información	Gestión Administrativa Financiera	Cumplimiento
	d) determinar los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad;									
	e) asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos;									
	f) abordar los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1;									
	g) evaluar estos procesos e implementar cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos;									
	h) mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad.									
4.4.2	En la medida en que sea necesario, la organización debe :	10%	10%	40%	40%	40%	60%	50%	50%	
	a) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos;									
	b) conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.									
	Promedio requisito 4	26%	20%	25%	25%	45%	55%	50%	50%	37%

Fuente: NTE ISO 9001:2015

Elaborado: Autor

REQUISITOS			Estratégico		Operación			Apoyo			Porcentaje
Requisitos		Norma	Gestión Estratégica	Gestión de Calidad y MC	Gestión de Comercialización	Gestión Técnica	Gestión de Operaciones	Gestión de Talento Humano	Gestión de Tecnologías de Información	Administrativa Financiera	Cumplimiento
		La política de la calidad debe :									
		a) estar disponible y mantenerse como información documentada ;									
		b) comunicarse, entenderse y aplicarse dentro de la organización;	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	
		c) estar disponible para las partes interesadas pertinentes, según corresponda.									
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización											
		La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización. La alta dirección debe asignar la responsabilidad y autoridad para:	100%								
		a) asegurarse de que el sistema de gestión de la calidad es conforme con los requisitos de esta Norma Internacional;									
		b) asegurarse de que los procesos están generando y proporcionando las salidas previstas;									
		c) informar, en particular, a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y sobre las oportunidades de mejora (véase 10.1);									
		d) asegurarse de que se promueve el enfoque al cliente en toda la organización;									
		e) asegurarse de que la integridad del sistema de gestión de la calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de la calidad.									
		Promedio requisito 5	49%	10%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	22%

Fuente: NTE ISO 9001:2015 Elaborado: Autor

REQUISITOS			Estratégico		Operación			Apoyo			Porcentaje
Requisitos		Norma	Gestión Estratégica	Gestión de Calidad y MC	Gestión de Comercialización	Gestión Técnica	Gestión de Operaciones	Gestión de Talento Humano	Gestión de Tecnologías de Información	Gestión Administrativa Financiera	Cumplimiento
		a) qué se va a hacer;									
		b) qué recursos se requerirán;									
		c) quién será responsable;									
		d) cuándo se finalizará;									
		e) cómo se evaluarán los resultados.									
6.3 Planificación de los cambios				0%							
		Cuando la organización determine la necesidad de cambios en el sistema de gestión de la calidad, estos cambios se deben llevar a cabo de manera planificada (véase 4.4). La organización debe considerar:									
		a) el propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales;									
		b) la integridad del sistema de gestión de la calidad;									
		c) la disponibilidad de recursos;									
		d) la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.									
		Promedio requisito 6	5%	4%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%

Fuente: NTE ISO 9001:2015

Elaborado: Autor

V. Anexo 5 Requisito 7 Apoyo

**LISTA DE VERIFICACIÓN
REQUISITOS DE LA CALIDAD**

PROCESO: 7 APOYO

REQUISITOS			Estratégico		Operación			Apoyo			Porcentaje
Requisitos		Norma	Gestión Estratégica	Gestión de Calidad y MC	Gestión de Comercialización	Gestión Técnica	Gestión de Operaciones	Gestión de Talento Humano	Gestión de Tecnologías de Información	Administrativa	Cumplimiento
7.1 Recursos											
	7.1.1 Generalidades										
		La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión de la calidad. La organización debe considerar:									
		a) las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes;	100%								
		b) qué se necesita obtener de los proveedores externos.				100%					
	7.1.2 Personas										
		La organización debe determinar y proporcionar las personas necesarias para la implementación eficaz de su sistema de gestión de la calidad y para la operación y control de sus procesos.						100%			
	7.1.3 Infraestructura							100%	100%	100%	

REQUISITOS		Estratégico		Operación			Apoyo			Porcentaje
Requisitos	Norma	Gestión Estratégica	Gestión de Calidad y MC	Gestión de Comercialización	Gestión Técnica	Gestión de Operaciones	Gestión de Talento Humano	Gestión de Tecnologías de Información	Gestión Administrativa Financiera	Cumplimiento
		La organización debe :								
		a) determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad;								
		b) asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas;								
		c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas;								
		d) conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia.								
		<i>NOTA Las acciones aplicables pueden incluir, por ejemplo, la formación, la tutoría o la reasignación de las personas empleadas actualmente; o la contratación o subcontratación de personas competentes.</i>								
	7.3 Toma de conciencia	50%								
		La organización debe asegurarse de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de:								
		a) la política de la calidad;								
		b) los objetivos de la calidad pertinentes;								
		c) su contribución a la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño;								

REQUISITOS			Estratégico		Operación			Apoyo			Porcentaje
Requisitos		Norma	Gestión Estratégica	Gestión de Calidad y MC	Gestión de Comercialización	Gestión Técnica	Gestión de Operaciones	Gestión de Talento Humano	Gestión de Tecnologías de Información	Gestión Administrativa Financiera	Cumplimiento
	7.5.3.2	Para el control de la información documentada, la organización debe abordar las siguientes actividades, según corresponda:									
		a) distribución, acceso, recuperación y uso;									
		b) almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad;									
		c) control de cambios (por ejemplo, control de versión);									
		d) conservación y disposición.									
		La información documentada de origen externo, que la organización determina como necesaria para la planificación y operación del sistema de gestión de la calidad, se debe identificar, según sea apropiado, y controlar.									
		La información documentada conservada como evidencia de la conformidad debe protegerse contra modificaciones no intencionadas.									
		<i>NOTA El acceso puede implicar una decisión en relación al permiso, solamente para consultar la información documentada, o al permiso y a la autoridad para consultar y modificar la información documentada.</i>									
		Promedio requisito 7	53%	30%	47%	48%	38%	58%	53%	58%	48%

Fuente: NTE ISO 9001:2015

Elaborado: Autor

		operaciones de la organización.										
--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

REQUISITOS			Estratégicos		Operativos			Apoyo			Porcentaje
Requisitos	Norma		Gestión Estratégica	Gestión de Calidad y MC	Gestión de Comercialización	Gestión Técnica	Gestión de Operaciones	Gestión de Talento Humano	Gestión de Tecnologías de la Información	Administrativa Financiera	Cumplimiento
		La organización debe controlar los cambios planificados y revisar las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según sea necesario.			60%	60%	60%				
		La organización debe asegurarse de que los procesos contratados externamente estén controlados (véase 8.4).				60%					
8.2 Requisitos para los productos y servicios											
8.2.1 Comunicación con el cliente											
		La comunicación con los clientes debe incluir:									
		a) proporcionar la información relativa a los productos y servicios;			70%						
		b) tratar las consultas, los contratos o los pedidos, incluyendo los cambios;			70%						
		c) obtener la retroalimentación de los clientes relativa a los productos y servicios, incluyendo las quejas de los clientes;			70%						
		d) manipular o controlar la propiedad del cliente;							80%		
		e) establecer los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente.							80%		
8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios											

REQUISITOS		Estrategicos		Operativos			Apoyo			Porcentaje
Requisitos	Norma	Gestión Estratégica	Gestión de Calidad y MC	Gestión de Comercialización	Gestión Técnica	Gestión de Operaciones	Gestión de Talento Humano	Gestión de Tecnologías de Información	Gestión Administrativa Financiera	Cumplimiento
	La organización debe tratar las salidas no conformes de una o más de las siguientes maneras:									
	a) corrección;									
	b) separación, contención, devolución o suspensión de provisión de productos y servicios;									
	c) información al cliente;									
	d) obtención de autorización para su aceptación bajo concesión.									
	Debe verificarse la conformidad con los requisitos cuando se corrigen las salidas no conformes.									
	8.7.2 La organización debe conservar la información documentada que:					0%				
	a) describa la no conformidad;									
	b) describa las acciones tomadas;									
	c) describa todas las concesiones obtenidas;									
	d) identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad.					0%				
	Promedio requisito 8	0%	0%	57%	57%	40%	60%	63%	60%	42%

Fuente: NTE ISO 9001:2015

Elaborado: Autor

REQUISITOS		Estrategicos		Operativos			Apoyo			Porcentaie
Requisitos	Norma	Gestión Estratégica	Gestión de Calidad y MC	Gestión de Comercialización	Gestión Técnica	Gestión de Operaciones	Gestión de Talento Humano	Gestión de Tecnologías de Información	Gestión Administrativa Financiera	Cumplimiento
	c) la información sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidas las tendencias relativas a: 1) la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes; 2) el grado en que se han logrado los objetivos de la calidad; 3) el desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios; 4) las no conformidades y acciones correctivas; 5) los resultados de seguimiento y medición; 6) los resultados de las auditorías; 7) el desempeño de los proveedores externos;									
	d) la adecuación de los recursos;									
	e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades (véase 6.1);									
	f) las oportunidades de mejora.									
	La organización debe conservar información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección.									
	9.3.3 Salidas de la revisión por la Dirección	0%								
	Las salidas de la revisión por la dirección deben incluir las decisiones y acciones relacionadas con:									
	a) las oportunidades de mejora;									
	b) cualquier necesidad de cambio de sistema de gestión de la calidad;									
	c) las necesidades de recursos.									
	La organización debe conservar información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección.									
	Promedio requisito 9	0%	0%	0%	0%	28%	0%	0%	0%	4%

Fuente: NTE ISO 9001:2015 Elaborado: Autor

REQUISITOS		Estrategicos		Operativos			Apoyo			Porcentaie
Requisitos	Norma	Gestión Estratégica	Gestión de Calidad y MC	Gestión de Comercialización	Gestión Técnica	Gestión de Operaciones	Gestión de Talento Humano	Gestión de Tecnologías de Información	Gestión Administrativa Financiera	Cumplimiento
10.3 Mejora continua		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
	La organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de la calidad.									
	La organización debe considerar los resultados del análisis y la evaluación, y las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades que deben considerarse como parte de la mejora continua.									
Promedio requisito 10		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Fuente: NTE ISO 9001:2015

Elaborado: Autor

IX. Anexo 9 Informe a la Dirección

INFORME A LA DIRECCIÓN											
REQUISITO DE LA NORMA	TEMA TRATADO	FECHA	ASISTENTES			SALIDA: INSTRUCCIÓN DIRECCIÓN	MEJORA	CAMBIOS AL SGC	ESTADO	FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
			GE	GO	GAP						
F) LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA	REUNIÓN INFORMATIVA PARA RETOMAR EL PROYECTO, INVITANDO AL COMPROMISO A LOS RESPONSABLES DE LOS PROCESOS	26-11-2018	X	X	X	Colaboración y compromiso para diseñar e implementar el SGC, por todos los responsables de procesos	x		TERMINADO	30-11-18	

Fuente: y Elaborado: Autor

X. Anexo 10 Estrategia en una Página

Propósito Raíz	Segmentos de cliente objetivos	Definición del negocio y propuesta vendedora	Diagnóstico interno
¿Para qué existe la organización? ¿Cuál es su propósito? (Misión)	¿A quién se está tratando de servir?	¿Cuál es la propuesta de valor que fomenta la satisfacción del cliente?	¿Qué fortalezas internas otorgan sostenibilidad a la propuesta de valor?
Brindar soluciones asistenciales generando un impacto positivo en los servicios a nuestros clientes a nivel nacional e internacional, gestionando redes de proveedores calificados e innovaciones tecnológicas garantizando un servicio de calidad	Bancos Cooperativas Aseguradoras Retails	Generar en nuestros clientes una experiencia innovadora y de calidad en el servicio, apoyados en la tecnología.	1. Alta experiencia en el mercado de seguros y bancos 2. Creación, comercialización y prestación de productos diferenciados 3. Personal capacitado y comprometido enfocado en experiencia de servicio 4. Infraestructura propia y flexible

¿Qué es lo que la organización quiere ser en el futuro? (Visión)	Productos y Servicios que se ofrecen	¿Cuáles son las normas de conducta que la organización va a respetar?(Valores)	¿Qué debilidades internas afectan la sostenibilidad de la propuesta de valor?	
Liderar el mercado de servicios asistenciales generando productos innovadores a nivel nacional e internacional	Asistencias médicas, técnicas y personales	Honestidad Responsabilidad Respeto Equidad Cumplimiento	1. Falta de poder de negociación en la red de proveedores 2. Cartera limitada de clientes	
Política de la Calidad:		Objetivos y métricas	Resultado buscado (rango)	
		¿Cómo se sabe que se está ganando?	Min	Meta
Superar las expectativas de nuestros clientes en el servicio de asistencias médicas, técnicas y personales; mediante el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Calidad cumpliendo con todos los requisitos aplicables. Innovando nuestros servicios; respaldados en talento humano calificado y la optimización de los recursos técnicos, tecnológicos y financieros.		<i>Alcanzar el 92% en el índice de satisfacción del cliente</i>	88%	92%
		<i>Incrementar el índice de recomendación de clientes a 92%</i>	88%	92%
		<i>Incrementar el desempeño de los indicadores de los procesos de ejecución a 90%</i>	80%	90%
		<i>Incrementar a 85% en el Nivel de servicio en requerimientos de productos y servicios</i>	80%	85%
		<i>Incrementar a 90% Cumplimiento de Presupuesto de Ventas</i>	80%	90%
		<i>Lograr el 75% en Ajuste Puesto Persona</i>	65%	75%
		<i>Mejorar la evaluación de Proveedores a 75%</i>	65%	75%
		<i>Incrementar a 85% la Disponibilidad de servidores</i>	80%	85%
		<i>Incrementar a 90% la Gestión Administrativa Financiera</i>	80%	90%
Alcance del Sistema de Gestión de Calidad:				
El Sistema de Gestión de Calidad de CORIS., Abarca: Comercialización y coordinación a través de Contact Center: prestación de servicios de asistencias técnicas (vehicular y hogar), personales (servicios profesionales especializados) y médicas.				
CORIS DEL ECUADOR. mantiene oficinas en la siguiente dirección:				
Dirección: QUITO: Andalucía N24-118 y Galicia (La Floresta) (Oficinas administrativas y comerciales) Teléfono: QUITO: Atención y servicio al cliente: 593 (2) 3942993 Página web: www.coris.ec				
El Sistema de Gestión de Calidad está basado en la norma internacional ISO 9001:2015, no aplicándose los siguientes requisitos: Trazabilidad de las mediciones (7.1.5.2), en razón de que la empresa no utiliza equipos que requieran calibración para las actividades de medición de productos suministrados. Diseño y desarrollo de los productos y servicios (8.3), debido a que los productos y servicios de CORIS DEL ECUADOR se receptan los requerimientos en función de las necesidades de los clientes.				

Fuente y Elaborado: Autor

XI. Anexo 11 Ficha de Caracterización del Proceso

	GESTIÓN DE COMERCIALIZACIÓN			Tipo de Proceso:	Producción
				Código	CO.CA.CO.01
				Revisión:	1
				Fecha:	12/20/2018
				Revisado por:	Gerencia Técnica
				Aprobado por:	Gerencia de Comercialización
Objetivo:	Desarrollar procesos comerciales que generen vínculos comerciales con los clientes actuales y futuros.				
Responsable:	Gerencia de Comercialización				
Alcance:	Empieza con la comercialización de servicios y termina con el posicionamiento de la marca en los clientes.				
Control:	Referencia Normativa ISO: 5.1.2 / 8.1 / 8.2 / 4.4 / 6.1				
Subprocesos:	Prospección clientes, Gestión al cliente, Posicionamiento de marca				
Proceso Anterior / Proveedor	Entradas	Actividades Principales	Salidas	Proceso Posterior / Cliente	Tipo de Cliente
CO.GE	Directrices de Gerencia	Cumplir con lo establecido en los procedimientos levantados	Información documentada de los Procesos	CO.MC	Interno
		Dar seguimiento al desempeño interno	Resultado de indicadores por proceso y Objetivos de calidad		
		Identificar riesgos y oportunidades y ejecutar planes de acción. Retroalimentar el cumplimiento	Reporte del Estado de Riesgos y Oportunidades y planes de acción		
		Aplicar las directrices establecidas	Planeación Estratégica	CO.AF	
Requerimiento de investigación y Análisis del mercado	Mapear estrategias de nuevos clientes (mercado)	Investigación y Análisis del mercado			
-	Investigación y Análisis del mercado	Identificar oportunidades que representan ampliar el mercado	Planificación de nuevos prospectos clientes	CO.GE	
	Plan de Marketing	Gestionar indicadores de ventas	Gestión de Implementación Estrategias		
	Requerimientos de los clientes	Atender requerimientos de potenciales negocios	Requerimientos de cotización	CO.GT	
Planificar diseño y desarrollo					
Ciente	Propuesta comercial aprobada	Concretar negocios comerciales con el cliente	Solicitud de implementación		

Proceso Anterior / Proveedor	Entradas	Actividades Principales	Salidas	Proceso Posterior / Cliente	Tipo de Cliente
-	Planificación de nuevos prospectos clientes	Coordinar visitas a los clientes	Requerimientos de los clientes	Clientes	Externo
	Gestión de acompañamiento al cliente	Dar soporte a requerimientos del clientes	Acompañamiento al cliente		
	Planificar implementación	Coordinar puesta a producción	Seguimiento		
CO.GT	Cotización para el cliente	Preparar propuesta comercial	Propuesta comercial (FR)		
CO.TH	Terna o grupo seleccionado / Personal contratado	Vigilar el cumplimiento de los parámetros de gestión interna	Directrices	CO.TH / CO.TI	
CO.TI	Cronograma de trabajo				
-	Necesidad de contratar personal	Presentar necesidades de contratación de personal	Generación de vacante o Crecimiento al Head Count	CO.TH	Interno
	Necesidades de presupuesto	Presentar necesidad de inclusión en el presupuesto del siguiente año	Información para el Presupuesto	CO.AF	
	Necesidades de mantenimiento de infraestructura	Reportar necesidades de mantenimiento de la infraestructura y/o compra de suministros	Solicitud de mantenimiento de infraestructura y/o compra de suministros		
Recursos					
Humanos		Físicos		Tecnológicos	
Gerencia Comercial		Oficinas administrativas		Si Coris	
Jefatura comercial		Equipos de computación		Office	
				SGA	
Indicadores					
Nombre	Fórmula	Responsable	Facilitador	Frecuencia	
Alcance de Cuentas efectivas	Numero cotizaciones ganadas / Numero cotizaciones presentadas	Gerencia Comercial	Gerencia Comercial	Semestral	
Incrementar a 90% Cumplimiento de Presupuesto de Ventas (OBJ CALIDAD 5)	Ventas reales / Ventas presupuestadas	Gerencia Comercial	Plan de ventas	Mensual	
Criterios y métodos: conforme "Lista Maestra de Información Documentada"					
Riesgos del proceso: conforme "Matriz de Riesgos"					
Oportunidades del proceso: conforme "Matriz de Oportunidades"					

Fuente y Elaborado: Autor

*(FR) Fuente de Riesgo Operativo

XII. Anexo 12 Ficha de Reporte de Indicadores

#	INDICADOR	MACRO PROCESO	FÓRMULA DE CÁLCULO	UNIDAD EN LA QUE SE MIDE	FACILITADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	LÍMITE INFERIOR	ESTÁNDAR	LÍMITE SUPERIOR	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	PROMEDIO / TOTAL	MAXIMO	MINIMO
1	Incremento del desempeño en Objetivos de Calidad	Gestión Estratégica	Objetivos de Calidad que cumplen la meta / Total de Objetivos de Calidad	Porcentaje	Reporte de Objetivos de Calidad	Trimestral	60%	75%	90%			100%			80%			100%				93%	100%	80%
2	Mejoramiento de los procesos respecto a la Norma ISO 9001	Gestión de Calidad y Mejora Continua	Apego de los procesos a los requisitos de la Norma	Porcentaje	Matriz de Suficiencia	Trimestral	60%	80%	100%			63%			75%			84%				74%	84%	63%

Fuente y Elaborado: Autor

XIII. Anexo 13 Ficha de Reporte de Objetivos de Calidad

#	QUE	INDICADOR	FORMULA	RESPONSABLE	FRECUENCIA	ESTÁNDAR			2018												RESUMEN		
						LÍMITE INFERIOR	META A DIC 2018	LÍMITE SUPERIOR	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	PROMEDIO / TOTAL	MAXIMO	MINIMO
1	Mejorar la Satisfacción de clientes	Alcanzar el 92% en el índice de satisfacción del cliente	Cientes Promotores-Cientes Detractores-Universo	Jefatura de Calidad	Mensual	88%	92%	96%	94%	95%	97%	94%	96%	91.87%	88%	88%	90%	92%	88,38%		93%	97%	88%
2	Incrementar el NPS	Incrementar el índice de recomendación de clientes a 92%	Cientes Promotores-Cientes Detractores-Nclientes Neutros/Universo	Jefatura de Calidad	Mensual	88%	92%	96%	96%	96%	95%	92%	91%	94%	94%	94%	94%	94%	88,19%		94%	96%	91%

Fuente y Elaborado: Autor

XIV. Anexo 14 Necesidades y Expectativas de las Partes Interesadas

No.	Parte interesada	Razón (¿por qué esta parte interesada es relevante al SGC?)	Sus requerimientos relevantes al SGC y sus objetivos	Requisitos legales y reglamentarios aplicables (solo al producto/servicio) (ISO 9001:2015 5.1.2 a)	Responsable
1	Clientes corporativos / Aliados estratégicos	Compran nuestros servicios, somos la cara del cliente corporativo ante el usuario final	Contribución al cumplimiento de sus logros Cumplimiento de la calidad del servicio	Contratos / Acuerdos	Gerencia de Comercialización
2	Aliados estratégicos / Usuarios finales	Reciben los servicios de asistencia	Cumplimiento de lo ofrecido en las condiciones de servicio entregada por el cliente corporativo del cual somos sus partners	Anexos al contrato	Gerencia de Comercialización
3	Accionistas	Son los dueños del capital	Rentabilidad	N/A	Gerencia General
4	Empleados	Empleabilidad	Estabilidad, remuneración acorde y puntual, buen ambiente de trabajo	Contratos y documentación legales	Gerencia de Talento Humano
5	Proveedores de servicios de asistencia	Brindan los servicios a nombre de CORIS	Pagos puntuales, cumplir los convenios	Convenio	Jefatura de Redes
6	Proveedores de productos y servicios	Insumos y herramientas para desempeño de las labores	Pagos puntuales, cumplir los contratos	Contratos	Gerencia Administrativa Financiera
7	Organismos de control	Se debe cumplir requisitos exigidos en el Ecuador para el funcionamiento de la empresa, requisitos legales y reglamentarios aplicables	Cumplimiento de legalidad para la operación	Legales y reglamentarios	Gerencia Administrativa Financiera / Gerencia de Talento Humano / Gerencia de Tecnología

Fuente y Elaborado: Autor

XV. Anexo 15 Formato contenido de los procedimientos

 CO.PR.MC.01	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión: 1 Fecha: 27-04-18 Página 1 de 14
	PROCEDIMIENTOS DE: GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	

FLUJO DE APROBACIÓN

	Nombre/ Cargo	Firma	Fecha
Elaborado por:	Analista de Procesos		27-01-2019
Revisado por:	Gerente Técnico		27-01-2019
Aprobado por:	Gerente Técnico		27-01-2019

CONTROL E HISTORIAL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Actualización	Elaborado por	Descripción del cambio
1	27-01-2019	Analista de Procesos	Elaboración del documento

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 2/14
-------------	---	--------------

Contenido

CONTROL E HISTORIAL DE CAMBIOS	1
1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS	3
4. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS	3
5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD	4
6. DESARROLLO	4
6.1. CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA	4
6.1.1. GENERALIDADES	4
6.1.2. CREACIÓN Y ACTUALIZACIÓN	5
6.1.3. CONTROL	7
6.2. EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS	11
6.2.1. PROGRAMA DE AUDITORÍA	11
6.2.2. PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA	11
6.2.3. EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA	12
6.2.4. SEGUIMIENTO DE LA AUDITORÍA	12
6.3. TRATAMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA	12
6.3.1. SOLICITUD DE LA ACM	12
6.3.2. APROBACIÓN DE SOLICITUD DE ACM, SOLUCIONES Y PLAN DE ACCIÓN ...	13
6.3.3. ANÁLISIS DE CAUSA, DEFINICIÓN DE SOLUCIONES Y PLAN DE ACCIÓN	13
6.3.4. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN	13
6.3.5. VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN	13
7. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA	13
8. ANEXOS	14

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
---------------------------------------	---------------------------------------

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 3/14
-------------	---	--------------

1. OBJETIVO

Establecer métodos y definir responsabilidades para el Control de la Información Documentada; la ejecución de Auditorías Internas y la toma de Acciones Correctivas y de Mejora, de modo que se consiga su operación eficaz.

2. ALCANCE

Define los procedimientos para el manejo de la Información Documentada necesaria para el funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad; las actividades para la ejecución de las Auditorías Internas y la apertura de la Solicitud de Corrección, Acción Correctiva o de Mejora hasta su cierre satisfactorio.

3. POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS

Gestión de Tecnologías de la Información obtendrá el respaldo trimestral de la información documentada del SGC colocada en la carpeta compartida

4. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

- **Actividad:** Acción específica de trabajo identificado en un procedimiento
- **Archivo:** Lugar donde se custodian documentos
- **Control de cambios:** Es el riesgo de los cambios realizados sobre un archivo o conjunto de archivos a lo largo del tiempo.
- **Documento:** Información y su medio de soporte, el medio de soporte puede ser papel, medios electrónicos, fotografía, muestra patrón o una combinación de éstos.
- **Especificación:** Documento que establece requisitos.
- **Formato:** Son documentos que se mantienen para registrar los datos que demuestran el cumplimiento de los requisitos.
- **Información:** Datos que poseen significado.
- **Instructivo:** Forma de realizar una actividad en particular.
- **MCD:** Matriz de control de documentos.
- **Procedimiento:** Forma específica para llevar a cabo un proceso, método documentado que describe las actividades de los procesos mediante texto y/o diagramas de flujo, e indica: qué se hace, quién lo hace.
- **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- **Revisión:** Actividad emprendida para asegurar la convivencia adecuación y eficacia del tema.
- **Sistema de Gestión de Calidad (SGC):** Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan para establecer las políticas y objetivos, para

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
---------------------------------------	---------------------------------------

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 4/14
-------------	---	--------------

dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad y cumplimiento de requisitos del cliente.

- **Bases del conocimiento:** Es un programa de gestión de bases de datos que disponen de una tecnología idónea para el tratamiento de documentos.

5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

• Gerencias de las unidades de CORIS

Elaborar, actualizar, implementar los documentos internos que forman parte de la institución y garantizar su adecuado mantenimiento.

Informar a la Dirección Técnica los documentos que se deben actualizar o eliminar del repositorio.

• Analista de Procesos

Codificar la documentación aplicable generada en CORIS.

Revisar la información documentada previo la aprobación de la autoridad competente.

Administrar y mantener actualizado el repositorio denominado Bases del conocimiento de documentación aprobada y vigente.

• Gerencia General

Aprobar el documento Estrategia Empresarial y demás documentos de las gerencias directamente dependientes

• Dirección Técnica

Revisar la información documentada interna de todos los procesos

6. DESARROLLO

6.1. CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA

6.1.1. GENERALIDADES

Se definen las actividades para la creación o actualización de información documentada y el control y mantenimiento, en los casos en que aplique la disposición.

El término "**información documentada**" de ISO 9001:2015 comprende Documentos y Registros utilizados y/o generados por los diferentes Procesos de CORIS.

Los **Documentos** en su esencia describen la manera de llevar a cabo actividades, contienen especificaciones o establecen requisitos.

Los **Registros**, por otra parte, presentan resultados obtenidos o proporcionan evidencia de actividades realizadas.

En donde ISO 9001:2015 indica que determinada información documentada "debe mantenerse", se entiende que se trata de **documentos** con denominaciones como:

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
--------------------------------	--------------------------------

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 5/14
-------------	---	--------------

- Caracterizaciones
- Procedimientos
- Manuales
- Planes
- Matrices
- Políticas
- Documentos externos al sistema de gestión, necesarios para su operación
- Similares

En donde ISO 9001:2015 indica que determinada información documentada "debe mantenerse", se entiende que se trata de **registros** como:

- Registros físicos
- Registros digitales (incluyendo información en los sistemas informáticos utilizados)
- Registros elaborados en base a un formato
- Registros elaborados sin base en un formato
- Comunicaciones escritas (incluyendo correos electrónicos, memorandos, oficios, etc.)
- Similares

6.1.2. CREACIÓN Y ACTUALIZACIÓN

La aplicación de los requisitos sobre la creación y actualización de información documentada conforme a ISO 9001:2015, se realizará de acuerdo a las siguientes disposiciones, según sea el caso:

a. Identificación y descripción

Documentos	Registros
De manera general, los documentos se identifican con: Código. - Se construye de la siguiente manera: Empresa . Tipo de Documento . Proceso . Secuencial Tipo. - CA CARACTERIZACIÓN PR PROCEDIMIENTO MA MANUAL IN INSTRUCTIVO ES ESTRATEGIA PL PLAN PO POLÍTICA Proceso. - Los procesos se identifican con dos letras.	De manera general, los registros se identifican mediante: Nombre del registro y/o Fecha de registro y/o Remitente y/o Asunto
Caracterización. - Describe a manera general el funcionamiento de un proceso, único por proceso.	
Procedimiento. - Detalla paso a paso las actividades, se puede utilizar descripción de texto, diagramas de flujo, material fotográfico, video o un conjunto de los mismos.	
Los documentos como: Procedimiento, Manual, Instructivo, Estrategia, Plan y Política, contienen	

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
---------------------------------------	---------------------------------------

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 6/14
-------------	---	--------------

un encabezado y pie de página en la primera hoja.	
En el caso de Procedimientos y Estrategia : Contiene Referencias (listado de los documentos internos o externos que estén relacionados con el documento) y Anexos (otra documentación: listado de los formatos/registros que estén relacionados con el documento y demuestren evidencia de su cumplimiento y/o información relevante que no se ha incluido en el documento.)	
En el caso de Documentos externos : la identificación consiste en la designación dada al mismo, principalmente su nombre.	
Otra documentación de uso específico, en general este tipo de documentos, son de redacción libre identificado principalmente por su nombre.	

b. Formato

Documentos	Registros
Elaborados en recursos de software provisto por CORIS: Editor de texto, hojas de cálculo, power point, pdf, sistemas informáticos institucionales, y otros. Idioma: Español	Tienen un esquema libre de elaboración. Idioma: Español
Otra documentación de uso específico, puede ser elaborada en un formato definido por el responsable del proceso o sin formato específico.	En caso de Registros digitales : Elaborados en recursos de software provisto por CORIS: hojas de cálculo, sistemas informáticos institucionales, y otros.
En el caso de Documentos externos : El criterio no aplica.	En caso de Registros elaborados en base a un formato : Conforme al formato vigente a la fecha de elaboración del registro.

c. Medios de soporte

Documentos	Registros
El medio de soporte primario de los documentos es archivo digital.	Los registros podrán mantenerse en un medio físico o digital que permita su protección.
Se distribuirán documentos físicos (pre-impresos) en el caso de formatos que serán llenados a mano o sobre-impresos, y en los demás casos que disponga el Gerente General.	
En el caso de Documentos externos : Serán mantenidos en formato físico ó digital.	

d. Revisión

Documentos	Registros
En caso de Procedimientos, Manuales, Planes y Políticas: Por el Personal de apoyo del proceso. La revisión consta en el campo del pie de página "Revisado por".	En general los registros no necesitan estar sujetos al control del estado de revisión (ISO 9000:2015, 3.8.10)

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
---------------------------------------	---------------------------------------

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 7/14
-------------	---	--------------

Caracterización, Estrategia: Por el Gerente Técnico o el Gerente General.	
En el caso de Documentos externos : El criterio no aplica.	
Otra documentación : La realiza el personal de apoyo del proceso encargado de la elaboración del documento. Esta revisión será implícita en el procedimiento o estrategia vigente que lo menciona en Referencias y Anexos.	

e. Aprobación

Documentos	Registros
Política, Objetivos de Calidad, Matrices de Riesgos y Oportunidades, Planes de Acción, Estrategia, por el Gerente General	No es necesaria aprobación de registros.
Caracterización de procesos, Procedimientos, Manuales, Planes y Políticas: aprobado por el Gerente General o Responsable del Proceso. Consta en el campo del pie de página "Aprobado por".	
En el caso de Documentos externos : El criterio no aplica.	
Otra documentación : La realiza el personal de apoyo del proceso encargado de la revisión y elaboración del documento. Esta aprobación será implícita en el procedimiento vigente que lo menciona en Referencias y Anexos.	

6.1.3. CONTROL

La aplicación de los requisitos sobre el control de la información documentada conforme a ISO 9001:2015, se realizará de acuerdo a las siguientes disposiciones, según sea el caso:

a. Información disponible e Idónea para su uso, donde y cuando se necesite

Documentos	Registros
Los documentos aprobados y vigentes son colocados en la carpeta de acceso compartido. Se notificará por correo electrónico cuando esto ocurra.	Los registros se encuentran disponibles al personal habilitado a acceder y trabajar en ellos, conforme a las disposiciones del Responsable del Proceso o su personal de apoyo, definido en el documento que menciona su utilización.
En caso de otros formatos físicos , el responsable del proceso correspondiente será el encargado de asegurar su disponibilidad.	

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
---------------------------------------	---------------------------------------

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 8/14
-------------	---	--------------

En el caso de Documentos externos : Aquellos pertinentes a la operación del sistema de gestión de calidad se mantendrán accesibles al personal usando los mecanismos apropiados: Repositorios digitales o archivadores en las oficinas de CORIS.	
---	--

b. Protección adecuada

Documentos	Registros
El acceso a los documentos electrónicos requiere el uso de una clave individual para el acceso al equipo personal. El acceso a la carpeta compartida es acorde a los permisos otorgados y para la información correspondiente a su proceso.	En el caso de registros digitales en los sistemas informáticos institucionales, la información está protegida mediante claves de acceso por empleado, y/o registro automático de los cambios realizados.
Los documentos son publicados en la carpeta compartida con acceso únicamente de lectura a la documentación por proceso para los responsables de procesos y su personal de apoyo para prevenir cambios no intencionados y mantener su integridad.	En el caso de los registros físicos , la información está protegida por el método de archivo (uso de carpetas y/o archivadores), condiciones ambientales adecuadas (lugares secos y protegidos), la custodia del Responsable del proceso y/o su personal de apoyo, controles de acceso a dichas áreas y seguridades físicas fuera de horas laborables.
Está impedida la descarga de los documentos a dispositivos de almacenamiento USB.	El área de Sistemas realiza respaldos periódicos de la información de los servidores. Los registros digitales individuales se mantienen protegidos por las claves de acceso a sus computadoras.
Los documentos editables serán conservados en La carpeta compartida con acceso total para la Gerencia General y Gerencia Técnica.	
Documentos externos : Su disponibilidad es como PDF y de existir físicos se protegen con la custodia del responsable del proceso o su personal de apoyo.	

c. Distribución y acceso

Documentos	Registros
Los documentos del sistema de gestión son de acceso de lectura a la documentación por proceso para los responsables de procesos y su personal de apoyo, la distribución al resto del personal del proceso corresponde al Responsable del mismo mediante reuniones informativas.	Los registros son de distribución y acceso restringido de acuerdo a la disposición del Responsable de proceso o su personal de apoyo.
En el caso de Documentos externos : Los documentos se mantienen accesibles al personal en repositorios digitales y/o archivadores físicos en las oficinas de CORIS.	

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
---------------------------------------	---------------------------------------

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 9/14
-------------	---	--------------

El Responsable del proceso o su personal de apoyo, lo difunde a las personas que constan en la lista de distribución.	
---	--

d. Recuperación

Documentos	Registros
Los documentos se encuentran organizados en la carpeta compartida según el proceso al que pertenecen.	Por proceso, y/o Por cliente o por proveedor, y/o Por asunto, remitente, ó destinatario, y/o Otro pertinente.
En el caso de Documentos externos : Según el proceso al que pertenecen en repositorios digitales y/o archivadores físicos en las oficinas de CORIS.	

e. Uso

Documentos	Registros
En el caso de documentos codificados, su lugar de uso está establecido en base al código asignado, el cual refiere el proceso.	En el caso de registros , su lugar de uso está establecido en el documento codificado el cual refiere el proceso en el cual es utilizado en base al listado de Referencias y Anexos.
En el caso de Formatos para registro , su lugar de uso es dentro del documento codificado al cual pertenece.	En el caso de otros registros, su lugar de uso está definido por las necesidades de los usuarios y/o la aplicación de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015
En el caso de otros documentos del sistema de gestión, se especifica el lugar de uso con la descripción del objetivo del documento y la descripción de "Alcance" si aplica.	
En el caso de Documentos externos : Su uso es abierto.	

f. Almacenamiento

Documentos	Registros
Los documentos del sistema de gestión de la calidad de CORIS se almacenarán en la carpeta de uso compartido con acceso restringido para los Responsables de Procesos y su personal de apoyo.	Los registros físicos se almacenarán en las áreas de trabajo en que se generan, salvo casos en que existan disposiciones específicas que establezcan otro lugar de almacenamiento.
	Registros digitales: <u>de uso compartido</u> , son almacenados en los servidores de la compañía. <u>de uso individual</u> , se almacenarán en la computadora personal, o donde especifique el Responsable del proceso o su personal de apoyo.

g. Preservación

Documentos	Registros
------------	-----------

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
---------------------------------------	---------------------------------------

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 10/14
-------------	---	---------------

Los documentos se preservan según lo indicado en el literal b de este bloque.	Los registros se preservan según lo indicado en el literal b de este bloque.
En general la preservación está dada con el acceso restringido a la carpeta compartida y con permisos de lectura.	

h. Preservación legibilidad

Documentos	Registros
La legibilidad de los documentos se preserva de acuerdo a lo indicado en el literal b de este bloque.	La legibilidad de los registros se preserva de acuerdo a lo indicado en el literal b de este bloque.

i. Control de cambios

Documentos	Registros
Un cambio a cualquier documento codificado, implica una nueva versión, que es asignada en forma un código secuencial (1,2, ...99) colocado en el campo denominado "Versión" del encabezado y el detalle en el lugar correspondiente del cuerpo del documento en caso de aplicar.	Dada la naturaleza testimonial de los registros, el requisito no aplica sobre éstos.
Los documentos externos , por su origen, están excluidos de la aplicación de este requisito.	

j. Conservación

Documentos	Registros
Los documentos del sistema de gestión de la calidad se conservarán mientras mantengan su vigencia. Hasta la generación de una nueva versión que lo reemplace.	Los registros del sistema de gestión serán conservados en su lugar de almacenamiento por un período no menor a 1 año.
Las versiones obsoletas de los documentos del sistema de gestión no requieren ser conservadas, salvo disposiciones expresas del Responsable del proceso o Gerente General	En el caso de registros digitales en los sistemas informáticos institucionales, serán conservados de acuerdo a su capacidad de almacenamiento, por un período mínimo de 1 año.
Los documentos externos se conservarán mientras mantengan su vigencia.	Los registros que están regulados por normativas tributarias que genera o utiliza CORIS están sujetos a los períodos de conservación establecidos en la ley.
	Los registros de origen externo serán conservados en el lugar de almacenamiento designado por el Responsable del proceso que lo utilice, por un período mínimo de 1 año.

k. Disposición

Documentos	Registros

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
---------------------------------------	---------------------------------------

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 11/14
-------------	---	---------------

Las versiones obsoletas de los documentos del sistema de gestión de CORIS serán retiradas de la carpeta compartida.	Los registros físicos que hayan superado el tiempo de conservación en el sitio de almacenamiento, serán ubicados en el lugar de archivo pasivo disponible o eliminados definitivamente.
Las versiones obsoletas de los documentos externos serán retiradas de sus repositorios físicos o digitales.	Los registros digitales que hayan superado el tiempo de conservación en el sitio de almacenamiento, serán retirados del mismo.
	Los registros externos que hayan superado el tiempo de conservación en el sitio de almacenamiento, serán retirados del mismo.

6.2. EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS

- En caso de que se contrate la ejecución de auditorías internas, se respetará la metodología de trabajo del proveedor.
- Para el caso de auditorías internas con el equipo interno, el Analista de Procesos encabezará la realización de los siguientes temas.

6.2.1. PROGRAMA DE AUDITORÍA

- a. El programa de auditoría interna se realizará como mecanismo de evaluación de la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad y la conformidad con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 de manera anual, en base a los cambios que afecten a la organización, los resultados de auditorías previas y la importancia de los procesos pudiendo ser:
- Procesos de ejecución
 - Procesos en los que se identifiquen no conformidades
 - Procesos afectados por normativa legal vigente
 - Otros.
- b. La frecuencia de las Auditorías Internas puede ser modificada de acuerdo a:
- Seguimiento de ACM's
 - Quejas de clientes
 - Solicitud de un cliente o personal de la organización
 - Cambios significativos en la organización
 - Directrices definidas por Gerencia General en Reunión del Comité
- A partir del 2019, se auditará dos veces al año los procesos identificados como críticos o importantes.
- c. Los auditores internos deben tener la formación en la Norma ISO 9001 vigente y ser independientes del proceso a auditar para asegurar la imparcialidad y objetividad de la auditoría.

6.2.2. PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA

- a. Desarrollar el plan detallado de auditorías internas
- Objetivo
 - Procesos a auditar
 - Equipo auditor

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
---------------------------------------	---------------------------------------

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 12/14
-------------	---	---------------

- b. El auditor líder establece las fechas y horas de la auditoria con el personal auditado y el equipo auditor. La coordinación se realiza con anticipación a la realización de la auditoria.

6.2.3. EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

- a. La realización de la auditoria consiste en la verificación de que los criterios de auditoría se cumplen. La verificación se realiza a través de entrevistas con el personal de los procesos auditados y la revisión de información documentada.

Se han establecido los siguientes criterios de auditoría:

- Leyes,
 - Norma ISO 9001:20015,
 - Políticas y Reglamentos Internos,
 - Documentación del SGC.
- b. Una vez concluida la auditoria, el auditor líder realiza el informe tomando en cuenta:
- Los hallazgos de la auditoria que indiquen no conformidad con los criterios de la auditoría, y/o
 - Las oportunidades de mejora, y/o
 - Observaciones,
 - Conclusiones de la auditoria.
- c. El Informe de Auditoría Interna es entregado al Gerente General y a los Responsables de los procesos auditados.

6.2.4. SEGUIMIENTO DE LA AUDITORÍA

- a. Los Hallazgos y las Conclusiones señaladas en el Informe de Auditoría Interna indican la necesidad de Acciones Correctivas y de Mejora, según sea aplicable.
- b. Se verificará la implantación de las Acciones Correctivas y de Mejora. Esta verificación puede ser parte de una auditoria y/o seguimiento posterior.

6.3. TRATAMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA

6.3.1. SOLICITUD DE LA ACM

Cualquier persona con el soporte del Analista de Procesos, puede detectar acciones correctivas o de mejora, para lo cual puede llenar la solicitud de Acciones Correctivas y de Mejora (previa), para su posterior análisis y/o registro por el Analista de Procesos en la Matriz de ACM.

Las siguientes son posibles fuentes de información para su análisis que podrían generar solicitudes de correcciones, acciones correctivas o de mejora:

- Informes de Auditorías internas o externas
- Vida diaria del Sistema de Gestión de Calidad
- Servicio No Conforme recurrente
- Revisión por la Dirección
- Análisis de datos de Indicadores
 - Mediciones de la Satisfacción del cliente

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
---------------------------------------	---------------------------------------

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 13/14
-------------	---	---------------

- Objetivos de la Calidad
- Indicadores de Procesos

6.3.2. APROBACIÓN DE SOLICITUD DE ACM, SOLUCIONES Y PLAN DE ACCIÓN

El Responsable del Proceso analiza la Solicitud de ACM para decidir su aprobación, así como también aprueba las Soluciones y el Plan de Acción.

Tomando en cuenta los criterios requeridos por la Norma ISO 9001:2015:

1. La revisión y el análisis de la no conformidad
2. La determinación de las causas de la no conformidad
3. La determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente puedan ocurrir.

6.3.3. ANÁLISIS DE CAUSA, DEFINICIÓN DE SOLUCIONES Y PLAN DE ACCIÓN

El personal de apoyo del Proceso realiza el análisis de las causas, puede utilizar Lluvia de Ideas o Cinco Por qué. El Analista de Procesos revisa y corrige de ser el caso el análisis de causa para su posterior registro.

En función al análisis de causa se define la o las soluciones y también la o las actividades.

Las acciones de mejora no necesitan análisis de causa.

6.3.4. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

Los responsables asignados en el plan de acción, que generalmente son los involucrados en el Proceso donde se detectó la No Conformidad o Mejora, deben cumplir las actividades de su responsabilidad.

6.3.5. VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

El Analista de Procesos o el Responsable del Proceso, verifica y registra la eliminación del problema, si aplica describe la evidencia objetiva.

Adicionalmente, si fuera necesario se considerará actualizar Riesgos y Oportunidades y hacer cambios al SGC.

En el tiempo establecido se verificará el cumplimiento de la eficacia con la acción implementada.

7. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

INTERNOS
Estrategia Empresarial
Caracterización Gestión de Calidad y Mejora Continua
Matriz de Cambios CORIS
Matriz de Comunicación CORIS
Matriz de Control de Documentos
Matriz de Suficiencia CORIS

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
---------------------------------------	---------------------------------------

CO.PR.MC.01	PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Página: 14/14
-------------	---	---------------

Programa de Auditoría
Plan de Auditoría

EXTERNOS
Norma ISO 9001:2015
Plan de Auditoría (Cuando se contrata el servicio)

8. ANEXOS

NOMBRE
Acciones Correctivas y de Mejora
INFORME A LA DIRECCIÓN
Acciones para prevenir Errores Humanos
Bitácora de Buenas Prácticas
Indicadores de Gestión de Calidad y Mejora Continua
Estrategia Gestión de Calidad y Mejora Continua
REPORTE GENERAL DE INDICADORES

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
---------------------------------------	---------------------------------------

XVI. Anexo 16 Matriz de Riesgos

Origen	No. Riesgo	Fecha	Fuentes del Riesgo	MODO DE FALLA / Causa	O	RIESGOS (Efectos en resultado)	S	CONTROLES actuales del SGC	D	Implicación legal	NPR	RESULTADO ESPERADO - EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS ISO: 6.1.2 b2
				¿Qué podría salir mal?	Ocurrencia: 5=inevitable 1=improbable	¿Cuál es el efecto en los resultados del proceso, de la organización o en el cliente?	Severidad: 5=catastrófico 1=insignificante	¿Qué se hace actualmente para prevenir el riesgo?	5=certeza que NO se prevendrá 1= certeza que se prevendrá	Si existe requisito legal / reglamentario asociado	Número de prioridad de riesgo = O * S * D	
Del Producto (5.1.2.b)	CO-R-01	abr-19	Matriz PESTL	Percepción negativa del servicio de CORIS	3	Incumplimiento de estándares de calidad del servicio	3	Seguimiento informe mensual de calidad	2	No	18	
De los Procesos (4.4)	CO-R-02	jul-19	Matriz PESTL	Pérdida de clientes	4	Desatención a requerimientos de clientes	4	Seguimiento personalizado y prioritario por Jefes	2	No	32	Cumplimiento del presupuesto de ventas
De las Partes Interesadas (4.2)	CO-R-03	jul-19	Matriz PESTL	Incumplimiento del presupuesto de ventas	3	No concretar ventas del presupuesto	4	Ejecución de plan comercial	1	No	12	
De las Partes Interesadas (4.2)	CO-R-04	oct-19	Ficha de caracterización del proceso	Falta de elementos para preparar respuesta a clientes corporativos	3	Demora en respuesta a clientes corporativos	3	Seguimiento personalizado y prioritario por Jefes comerciales	2	No	18	

Fuente y Elaborado: Autor

XVII. Anexo 17 Matriz de Evaluación de Oportunidades de Mejora

Origen	No. Oportunidad	Fecha	Oportunidad de Mejora	Criterios de evaluación según Dirección Estratégica / Objetivos							Puntaje	Factibilidad	RESULTADO ESPERADO - EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS ISO: 6.1.2 b2
				Mejorar Satisfacción clientes	Incrementar eficacia y eficiencia SGC	Mejorar competencia del personal	Optimizar Innovación de Productos	Optimizar Gestión de Proveedores	Optimizar Gestión de Recursos Tecnológicos	Optimizar Gestión de Recursos Financieros			
				20%	10%	15%	15%	15%	15%	10%			
Evaluación de Impacto en Criterios (5=máximo;1=mínimo)									Total (máximo:5)				
De los Procesos (4.4)	CO-O-01	abr-19	Capacitación en técnicas de venta corporativa	5	4	5	3	1	1	2	3.1	Reconsiderar luego	
Del Producto (5.1.2.b)	CO-O-02	sep-19	Mejorar los tiempos de entrega de cotizaciones a los clientes corporativos	5	4	4	4	3	1	1	3.3	Factible	Incremento del indicador

Fuente y Elaborado: Autor

XVIII. Anexo 18 Matriz de Planes de Acción para los Objetivos, Riesgos y Oportunidades

#	DESCRIPCIÓN	OBJETIVO - RIESGO - OPORTUNIDAD	TIPO DE ACCIÓN (APLICA SOLO PARA RIESGOS - OPORTUNIDADES) ISO: 6.1 Nota 1 y 2	ACTIVIDADES (PLAN DE ACCIÓN)	RECURSOS (HUMANOS, TECNOLÓGICOS, INFRAESTRUCTURA, ECONÓMICOS)	RESPONSABLE (CARGOS)	FECHAS DE IMPLEMENTACIÓN		ESTADO	INTEGRACION EN PROCESOS (APLICA SOLO PARA ACCIONES RELACIONADAS A RIESGOS Y OPORTUNIDADES) ISO: 6.1.2 b1	OBSERVACIONES
							INICIO	FINAL			
OBJ-05	Incrementar a 90% Cumplimiento de Presupuesto de Ventas	OBJETIVO		1. Seguimiento y visitas a clientes corporativos 2. Generar compromiso en el cliente corporativo 3. Aplicar el formato de Implementación de Contrato	Agenda VC	Gerencia de Comercialización	ene-19	dic-19	EN PROCESO		
CO-R-02	Pérdida de clientes	RIESGO	4)Cambiar la probabilidad o la consecuencia del riesgo u oportunidad	1. Dividir en segmentos por giro de negocio (tres) 2. Asignar una Gerencia por segmento 3. Visitas personalizadas a clientes corporativos	Gerencias por segmento	Gerencia de Comercialización	jul-19	dic-19	EN PROCESO	N/A	
CO-O-02	Mejorar los tiempos de entrega de cotizaciones a los clientes corporativos	OPORTUNIDAD	2)Asumir riesgo u oportunidad	1. Eliminar de las cotizaciones la revisión y aprobación del comité de D&D 2. Dar seguimiento del estatus de los requerimientos de cotización	Jefaturas Comerciales	Gerencia de Comercialización	sep-19	dic-19	EN PROCESO	Gestión Técnica	

Fuente y Elaborado: Autor

XIX. Anexo 19 Matriz de Objetivos Organizacionales

#	TEMA (POLÍTICA DE CALIDAD)	QUÉ	OBJETIVO / INDICADOR	RESPONSABLE	FRECUENCIA	LINEA BASE	META	PLAZO DE CUMPLIMIENTO DE LA META	ESTRATEGIA
1	Superar las expectativas de nuestros clientes, en el servicio de asistencias médicas, técnicas y personales	Mejorar la Satisfacción de clientes	Alcanzar el 92% en el índice de satisfacción del cliente	Jefatura de Calidad	Mensual	88%	92%	dic-19	Diferenciamos de la competencia mediante el servicio, eficiencia, productos
2		Incrementar el NPS	Incrementar el índice de recomendación de clientes a 92%	Jefatura de Calidad	Mensual	88%	92%	dic-19	Reconocer y Posicionar la marca Coris en el mercado regional
3	mediante el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Calidad	Incrementar eficacia y eficiencia SGC	Incrementar el desempeño de los indicadores de los procesos de ejecución a 90%	Gerencia Técnica	Trimestral	80%	90%	dic-19	Diferenciamos de la competencia mediante el servicio, eficiencia, productos
4	Innovando nuestros servicios	Optimizar la Innovación de Productos (Planeación y Cumplimiento)	Incrementar a 75% en el Nivel de servicio en requerimientos de productos y servicios	Gerencia Técnica	Anual	65%	75%	dic-19	Diferenciamos de la competencia mediante el servicio, eficiencia, productos
5		Optimizar la Comercialización de Productos (Planeación y Cumplimiento)	Incrementar a 90% Cumplimiento de Presupuesto de Ventas	Gerencia Comercial	Anual	80%	90%	dic-19	Lograr el desarrollo sostenible del negocio con un crecimiento rentable y permanente
6	respaldados en talento humano calificado	Alcanzar el perfil definido para el cargo de todo el personal (Perfil del evaluado vs Perfil mínimo requerido del cargo)	Alcanzar el 75% en Ajuste Puesto Persona	Gerencia de Talento Humano	Anual	65%	75%	dic-19	Desarrollo el modelo de Gestion de Talento Humano
7	optimización de los recursos técnicos	Mejorar la Satisfacción de clientes con la atención del proveedor	Mejorar la evaluación de Proveedores a 75%	Gerencia Técnica	Anual	65%	75%	dic-19	Diferenciamos de la competencia mediante el servicio, eficiencia, productos
8	optimización de los recursos tecnológicos	Optimizar Gestión de Tecnologías de la Información	Mantener al 85% la Disponibilidad de servidores	Gerencia de Tecnologías de Información	Mensual	80%	85%	dic-19	Diferenciamos de la competencia mediante el servicio, eficiencia, productos
9	optimización de los recursos financieros	Optimizar Gestión Administrativa Financiera	Reducir en 2 puntos el Gasto Corriente.	Gerencia Administrativa Financiera	Anual	88%	90%	dic-19	Lograr el desarrollo sostenible del negocio con un crecimiento rentable y permanente

Fuente y Elaborado: Autor

XX. Anexo 20 Matriz de Cambios

OBJETIVO	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	RECURSOS	PLAZO	ESTATUS	RIESGOS	INTEGRIDAD DEL SISTEMA
Comprometer a las Gerencias Coris para alcanzar la certificación del SGC en el 2018	Cambio de Responsable del Proyecto de Certificación del Sistema de Gestión de Calidad	Gerencia General	Gerente Técnico	8-12-18	IMPLEMENTADO	No calificar para la certificación del SGC	Todos los procesos
Adecuar el SGC a la nueva distribución departamental	Modificar el mapa de procesos, Actualizar caracterizaciones Actualizar información documentada por procesos Solicitar aprobación de cambios Comunicar cambios	Equipo de Proyecto Responsables de procesos	Mapa de procesos Organigrama	30-12-18	IMPLEMENTADO	No conformidad por información documentada desactualizada	Todos los procesos
Abarcar a todo el personal activo de Coris en la distribución de la información documentada del SGC	Creación de carpeta compartida con acceso restringido y permisos adecuados		Carpeta Compartida Outlook	25-01-18	IMPLEMENTADO	No conformidad por información documentada sin distribución ni acceso	Todos los procesos

Fuente y Elaborado: Autor

XXI. Anexo 21 Matriz de Comunicación

Qué comunicar	Quién comunica	Cuándo comunica	A quién comunica	Cómo comunicar
Importancia de una gestión de la calidad eficaz y de la conformidad con los requisitos del sistema de gestión de la calidad 5.1.1 f)	Gerencia General	Modificación de contenidos, cuando sea necesario	Todo el personal	Correo electrónico masivo
Política de Calidad 5.2.2 b)	Gerencia General y/o Gerencia Técnica	Modificación de contenidos, cuando sea necesario	Partes interesadas	Página web y/o Correo electrónico y/o Cartelera y/o Inducción de personal
Objetivos de Calidad y la planificación para lograrlo 6.2.2	Gerencia General y/o Gerencia Técnica	Modificación de contenidos, cuando sea necesario	Responsables de Procesos	Correo electrónico y/o Cartelera y/o Inducción de personal
Misión, Visión, Valores	Gerencia General y/o Gerencia Técnica	Modificación de contenidos, cuando sea necesario	Partes interesadas	Página web y/o Correo electrónico y/o Cartelera y/o Inducción de personal
Mapa de procesos	Gerencia General y/o Gerencia Técnica	Modificación de contenidos, cuando sea necesario	Responsables de Procesos	Correo electrónico y/o Cartelera y/o Inducción de personal
Desempeño de los procesos	Responsables de Procesos	Frecuencia de medición de cada indicador	Gerencia General y/o Gerencia Técnica	Correo electrónico y/o Reporte de indicadores por proceso
Programación de auditorías internas de calidad	Gerencia General y/o Gerencia Técnica	Cuando se programe	Responsables de Procesos	Correo electrónico
Información de requisitos para los proveedores externos 8.4.3	Jefatura de Redes	Cuando sea necesario	Proveedor externo	Teléfono, Correo electrónico, y/o Convenios

Qué comunicar	Quién comunica	Cuándo comunica	A quién comunica	Cómo comunicar
Comunicación con el cliente 8.2.1				
Información relativa a los productos y servicios 8.2.1 a	Gerencia Comercial	Modificación de contenidos, cuando sea necesario	Cliente corporativo	Portafolio de productos y/o Convenios
Tratamiento a consultas, contratos o pedidos, incluyendo cambios 8.2.1 b	Gerencia Comercial	Modificación de contenidos, cuando sea necesario	Cliente corporativo	Correo electrónico y/o Visitas del ejecutivo
Medición de satisfacción al cliente y Tratamiento de Reclamos 8.2.1 c Manipulación y control de la propiedad del cliente. Requisitos para acciones de contingencia. 8.2.1 d y e	Gerencia Contact Center Gerencia Comercial	Mensualmente, cuando sea necesario Cuando sea necesario	Gerencia General, Responsables de Procesos, Clientes Cliente corporativo	Informe de Calidad y/o Correo electrónico Correo electrónico
Información relacionada a organismos de control	Gerencia de Talento Humano Gerencia Administrativa Financiera	Cuando sea necesario	Organismos de control	Sistemas asignados para esta actividad
Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos 8.5.3				
Pérdida, deterioro o propiedad del cliente inadecuada para el uso	Gerencia Comercial	Cuando sea necesario	Cliente corporativo	Correo electrónico
Pérdida, deterioro o propiedad del proveedor inadecuada para el uso	Gerencia Técnica	Cuando sea necesario	Proveedor de servicios de asistencia	Correo electrónico

Fuente y Elaborado: Autor

XXII. Anexo 22 Lista Maestra de Información Documentada

LISTA MAESTRA DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA - INTERNA						
CLASE	MACRO PROCESO	RESPONSABLE	Codificación	Documento	Versión	Lista de distribución
Estratégicos	1.1 Gestión Estratégica	Gerencia General	CO.CA.GE.01	Caracterización	1	Gerencia General / Responsables de Procesos
			CO.ES.GE.01	Estrategia Empresarial	1	Gerencia General / Responsables de Procesos
	1.2 Gestión de Calidad y Mejora Continua	Gerencia Técnica	CO.CA.MC.01	Caracterización	1	Gerencia General / Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.MC.01	Procedimientos de Gestión de Calidad y Mejora Continua	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
Operativos	2.1 Gestión de Comercialización	Gerencia Comercial	CO.CA.CO.01	Caracterización	1	Gerencia General / Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.CO.01	Procedimientos de Gestión de Comercialización	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
	2.2 Gestión Técnica	Gerencia Técnica	CO.CA.GT.01	Caracterización	1	Gerencia General / Responsable del Proceso / Personal del Proceso

CLASE	MACRO PROCESO	RESPONSABLE	Codificación	Documento	Versión	Lista de distribución
Operativos	2.2 Gestión Técnica	Gerencia Técnica	CO.PR.GT.01	Procedimientos de Gestión Técnica D&D	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.GT.02	Procedimientos de Gestión Técnica Red de Proveedores	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
	2.3 Gestión de Operaciones	Gerencia de Contact Center	CO.CA.GT.01	Caracterización	1	Gerencia General / Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.OP.01	Procedimientos de Gestión de Contact Center	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.OP.02	Procedimientos de Gestión de Calidad del servicio	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
Apoyo	3.1 Gestión de Talento Humano	Gerencia de Talento Humano	CO.CA.TH.01	Caracterización	1	Gerencia General / Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.TH.01	Planificación del talento humano	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.TH.02	Atracción, selección, contratación de personal	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.TH.03	Entrenamiento, desarrollo y retención de talento	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso

CLASE	MACRO PROCESO	RESPONSABLE	Codificación	Documento	Versión	Lista de distribución
Apoyo	3.1 Gestión de Talento Humano	Gerencia de Talento Humano	CO.PR.TH.04	Gestión de clima y cultura laboral	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.TH.05	Gestión de compensaciones y beneficios	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
	3.2 Gestión de Tecnologías de la información	Gerencia de Tecnología	CO.CA.TI.01	Caracterización	1	Gerencia General / Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.TI.01	Procedimientos de Gestión de Tecnologías de la Información	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.TI.02	Procedimiento para contingencia	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.TI.03	Procedimiento para formalización de caída de operación	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso
	3.3 Gestión Administrativa financiera	Gerencia Administrativa Financiera	CO.CA.AF.01	Caracterización	1	Gerencia General / Responsable del Proceso / Personal del Proceso
			CO.PR.AF.01	Procedimientos de Gestión Administrativa Financiera	1	Responsable del Proceso / Personal del Proceso

Fuente y Elaborado: Autor

XXIII. Anexo 23 Subproceso Gestión de Redes

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión: 1 Fecha: 01-01-19 Página 1 de 17
	CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES

FLUJO DE APROBACIÓN

	Nombre/ Cargo	Firma	Fecha
Elaborado por:	Jefe de Redes		27-01-2019
Revisado por:	Gerente Técnico		27-01-2019
Aprobado por:	Gerente Técnico		27-01-2019

CONTROL E HISTORIAL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Actualización	Elaborado por	Descripción del cambio
1	27-01-2019	Analista de Procesos	Elaboración del documento

CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES	Página 2 de 17
-------------	-------------------------------	----------------

Contenido

CONTROL E HISTORIAL DE CAMBIOS	1
1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS	3
4. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS	4
5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD	4
6. DESARROLLO	5
6.1. CALIFICACIÓN DE PROVEEDORES (SELECCIÓN)	5
6.2. EVALUACIÓN IN SITU / CALIFICACIÓN	8
6.2.1. PROVEEDORES MÉDICOS	8
6.2.2. PROVEEDORES TÉCNICOS	9
6.3. RECALIFICACIÓN	10
6.4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	12
6.5. GESTIÓN DE REEMBOLSOS	14
7. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA	17
8. ANEXOS	17

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
--------------------------------	--------------------------------

CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES	Página 3 de 17
-------------	-------------------------------	----------------

1. OBJETIVO

Proporcionar las directrices necesarias para la selección, seguimiento del desempeño, evaluación y reevaluación de proveedores, velando por el cumplimiento de los requerimientos que Coris realiza.

2. ALCANCE

El manual de Proceso de la Gestión de Proveedores va desde la selección hasta la retroalimentación de proveedores. Aplica a los proveedores externos que proporcionan asistencia técnica, médica y personal.

3. POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS

Para proveedores médicos

- Se incorporará a la red médica a aquellos proveedores que demuestren experiencia, profesionalismo y prioridad de sus servicios a través de certificados de formación y permisos de funcionamiento para aquellas actividades que la ley lo disponga.
- El documento que rige o que norma la prestación de servicios es el convenio de prestación de servicios.
- Todos los convenios de proveedores tendrán un año más de vigencia como parte de la renovación automática, para ello se considerará la fecha de firma de las partes.

Para Proveedores Técnicos

- Se incorporará a la red técnica a aquellos proveedores que demuestren experiencia y prioridad de sus servicios a través de certificados de formación o certificados de experiencia laboral y permisos de funcionamiento para aquellas actividades que la ley lo disponga.
- La normativa de entrega de los servicios a todos los proveedores constituye el reglamento de proveedores establecido y por el convenio que los relaciona con Coris, mediante el cual se establecerá análisis, tratamiento y definiciones acerca del comportamiento recibido por parte por los mismos en cada uno de los servicios.
- El reglamento de proveedores es de cumplimiento obligatorio para todos los proveedores que ofrezcan sus servicios a través de la red de Coris.
- La Jefatura de Redes y la Gerencia Técnica, sumillan los convenios de proveedores, previa la firma de la Gerencia General.

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
--------------------------------	--------------------------------

CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES	Página 4 de 17
-------------	-------------------------------	----------------

4. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

- **Carpeta de Convenio:** Archivo que respalda el convenio físico de los proveedores y los documentos referentes a la calificación se almacenan de forma digital.
- **Expediente:** Es el número secuencial que identifica el servicio desde el SGA (Sistema de Gestión de Asistencias) y sobre el cual se guían los proveedores para el seguimiento de los casos, así como también para la facturación de los servicios.
- **Proveedores:** Todos aquellas personas naturales o jurídicas que están en capacidad de brindar un servicio especializado, sobre el cual demuestran tener la suficiente experiencia, conocimiento y probidad para entregar servicios de acuerdo a los parámetros establecidos por Coris del Ecuador S.A.
- **SGA:** Sistema de Gestión de Asistencias, en el cual se carga la información de cada proveedor que se incorpora a la red de Coris del Ecuador S.A. (nombres, números de teléfono, direcciones, costos, etc.).
- **Zona Geográfica:** Lugar donde el proveedor de asistencia otorgara el servicio para el cual fue contratado.

5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

Gerencia General

- Firmar los convenios con los proveedores

Jefe de Redes

- Velar por el cumplimiento del Reglamento de proveedores
- Realizar las auditorias documentales
- Evaluar anualmente el servicio y los equipos de los proveedores
- Controlar del cumplimiento de tarifas de acuerdo a lo establecido por el convenio

Supervisor de Redes Técnica / Asistente red médica

- Operar la red técnica/médica y el mantenimiento de la misma.
- Validar y administrar los convenios
- Ampliar la cobertura de la red
- Capacitar a los proveedores en todo tipo de herramientas que garanticen un servicio en conjunto con Coris óptimo para los clientes.
- Calificar y recalificar a los proveedores de forma documental e in situ.

Proveedor

- Entregar documentos habilitantes
- Atender satisfactoriamente los requerimientos de clientes y usuarios
- Alinearse a las herramientas tecnológicas que Coris mantenga
- Mantener vigente la documentación que le califica como proveedor

Gerente Técnico

- Revisar y sumillar los convenios de los proveedores

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
--------------------------------	--------------------------------

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión: 1 Fecha: 01-01-19 Página 5 de 17
	CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES

6. DESARROLLO

6.1. CALIFICACIÓN DE PROVEEDORES (SELECCIÓN)

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DETALLE
1	Supervisor de Red Técnica/ Médica	Verificar proveedores existentes	<p>Se verifica los proveedores existentes en la red de Coris del Ecuador S.A. por ubicación geográfica y tipo de servicio en el caso de mantenimiento de productos ya existentes.</p> <p>✓ Cuando se trata de una red de servicios en la cual Coris del Ecuador S.A. no ha tenido experiencia e implementación anterior se realiza una verificación de la oferta de servicios existente de acuerdo a la zona geográfica a otorgar, a través de investigación vía internet, publicaciones de medios digitales, consulta con proveedores de otro tipo de servicios que forman parte de Coris del Ecuador S.A. e inspecciones de terreno en los puntos geográficos requeridos.</p>
2	Supervisor de Red Técnica/ Jefe de Redes:	Contactar a posibles proveedores	<p>Se contacta vía telefónica y/o por mail con cada uno de los posibles proveedores a incorporar a la red técnica. Si el proveedor se encuentra interesado ir al paso 3</p> <p>Si el proveedor no se encuentra interesado fin</p>
3	Supervisor de Red Técnica/ Jefe de Redes/ Asistente de red médica	Enviar Invitación como nuevo proveedor	<p>Si el proveedor indica estar interesado de acuerdo a los parámetros establecidos por Coris, se envía la invitación y el listado de documentos habilitantes para calificarlo como proveedor.</p>
4	Supervisor de Red Técnica/ Jefe de Redes/ Asistente de red médica:	Recibir, verificar y analizar documentos del proveedor	<p>Se recibe la documentación, se revisa y se analiza con el propósito de evidenciar que cumpla con los parámetros solicitados</p> <p>Si el proveedor cumple se le notifica por correo electrónico.</p> <p>Si el proveedor no cumple se le notifica por correo electrónico su incumplimiento y se le agradece por su tiempo. En caso de que el proveedor se encuentre interesado y si tras el análisis se identifique que sus servicios son requeridos para la red se le concede al proveedor 15 días para regularizar sus documentos.</p>
5	Supervisor de Red Técnica/ Jefe de Redes/ Asistente de red médica:	Coordinar visita de evaluación (calificación)	<p>Se solicitará al candidato una cita, que tendrá como objetivo calificar las instalaciones y socializar los servicios requeridos por los clientes y usuarios; de acuerdo a los productos ofertados a través de las redes de Coris</p> <p>Además la visita permitirá verificar físicamente los equipos, herramientas e implementos con los que opera el postulante a calificar como proveedor.</p>

CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES	Página 6 de 17
-------------	-------------------------------	----------------

6	Jefe de Redes	Analizar propuesta económica del proveedor	Se analiza la propuesta económica del proveedor considerando parámetros como: mercado actual, nivel de servicios entre otros, que permitan realizar una negociación y llegar a un acuerdo. Si la negociación fue exitosa y cumple con los parámetros analizados se procederá a emitir una repuesta vía correo electrónico al proveedor indicando que se encuentra calificado como proveedor y que formará parte de la Red de Coris. Si la negociación no cumple con las expectativas se finaliza el proceso. Fin
5	Supervisor de Red Técnica/ Jefe de Redes	Evaluar los documentos y visita	Se evalúa y calificar las condiciones del servicio del proveedor <ul style="list-style-type: none"> o Si el proveedor no cumple con la calificación mínima se le notifica por correo electrónico su incumplimiento y se le agradece por su tiempo. En caso de que el proveedor se encuentre interesado y si tras el análisis se identifique que sus servicios son requeridos para la red se le concede al proveedor 15 días para regularizar sus documentos o herramientas, equipos de trabajo entre otras que se requiera para el cumplimiento de su trabajo.
7	Supervisor de Red Técnica / Asistente de red médica	Preparar convenio para el proveedor	Con la documentación receptada del proveedor, se prepara el convenio de prestación de servicios para formalizar la relación comercial; a este documento se le adjunta como anexo los costos por tipo de servicio y los parámetros de funcionamiento.
8	Supervisor de Red Técnica/ Asistente de red médica:	Entregar convenio físico al proveedor	La entrega del convenio se la realiza: <ul style="list-style-type: none"> o Si el proveedor solicita revisión del convenio en conjunto previo la firma, se lo citará en las oficinas para revisar el convenio y firmarlo. Ir al paso 10 o Si el proveedor solicita que se le envíe el convenio este se lo hará de la siguiente forma: Se envía en formato digital con los adjuntos para que el proveedor los imprima, firme y envíe de forma física. Ir al paso 9 Esto con el objetivo de que el proveedor pueda revisar y firmar para formalizar la relación Comercial.
9	Proveedor	Recibir convenio	Recibe convenio, lo revisa, firma y lo renvia para formalización de Coris.
10	Jefe de Redes y Gerente Técnico	Revisar convenio	Recibe el convenio, revisa que este cumpla con toda la información del proveedor, sumilla y envia para su aprobación y firma
11	Gerente General	Aprobar convenio	Recibe convenio lo firma como constancia de aprobado y lo envia
12	Supervisor de Red Técnica/ Asistente de red médica:	Incorporar al proveedor	Una vez receptado el convenio de prestación de servicios, firmado por el proveedor y el Gerente General se: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Comunica la fecha de inicio de operación al proveedor y pasa la carpeta de convenio

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
--------------------------------	--------------------------------

CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES	Página 7 de 17
-------------	-------------------------------	----------------

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Carga a las herramientas digitales la información del proveedor (carpetas compartidas y sistemas de asistencia), con lo cual se activa la visualización y uso del proveedor para consumo del área de operaciones (Call Center inbound).</i> ✓ <i>Comunica mediante correo electrónico al área de operaciones la incorporación del nuevo proveedor para la asignación de servicios.</i>
13	<i>Supervisor de Red Técnica / Jefe de Redes / Asistente de red médica</i>	<i>Seguir desempeño de nuevos proveedores</i>	<p><i>Se realizará un seguimiento de nuevos proveedores y se:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Solicitará al área de Calidad las grabaciones para realizar el monitoreo específico del nuevo proveedor incorporado.</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Con las observaciones encontradas en los controles de redes, se comunica al proveedor los temas a mejorar, estableciendo un compromiso de correctivos.</i> • <i>Luego de un período de 15 días adicionales, hace un seguimiento a los monitoreos realizados al proveedor, a fin de identificar si el proveedor cumple con los parámetros de servicios establecidos por Coris y con esto continuar en la red. Caso contrario se notifica al call center y al proveedor la salida de la red por incumplimiento de parámetros.</i> <p><i>Fin</i></p> <p><i>Nota: la desvinculación de la red de proveedores también se podrá dar cuando el proveedor no esté de acuerdo con las condiciones y en un periodo determinado de trabajo decida salir de la red.</i></p>

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión: 1 Fecha: 01-01-19 Página 8 de 17
	CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES

6.2. EVALUACIÓN IN SITU / CALIFICACIÓN

6.2.1. PROVEEDORES MÉDICOS

Atención ambulatoria, hospitalaria y centros de imagen

- A. Se evalúa la situación externa del centro de atención fachada, facilidad de acceso, parqueaderos y se evaluará de la siguiente forma:
 - o Fachada higiene en paredes, señalética bien ubicada y completa
 - o La facilidad de acceso se considera regular o mala cuando el centro médico se encuentre ubicado en calles secundarias o su accesibilidad no sea adecuada para los usuarios
 - o Parqueaderos para que sea excelente el centro deberá contar con más de 20 puestos para parqueadero independientes de los que utilizan los empleados del centro; bueno entre 20 y 15 y menos de 14 se considera regular o malo
- B. Las instalaciones internas: en este punto se hace un análisis de las instalaciones que atenderán a los usuarios; en observaciones se detallará el número de camas o cubículos en caso de emergencia.
- C. Se evalúa los servicios en base a las condiciones que presenten las áreas dedicadas a Imagen, Laboratorio, Farmacia, Ambulancia, Terapia física, entre otros; las observaciones que se encuentren producto de esta evaluación deberán ser detalladas en la sección para cada ítem.
- D. En personal se evidencia que el personal de emergencias y recepción conoce el procedimiento para atender a los usuarios que mantienen convenios a través de CORIS.

Nota.- Las especialidades se encuentran enlistadas en función de las más comunes consideradas para un tipo de ¹Nivel 1, 2, 3 y es en función de este nivel que serán evaluadas.

El parámetro de evaluación se lo efectuará de la siguiente forma:

- o Si de los 22 ítems evaluados 14 de ellos tienen una calificación excelente o buena se considerará aprobada la fase evaluación IN SITU
- o Si la calificación obtenida es menor a 14 ítems entre buenos y excelentes no se considerará a la unidad médica para formar parte de la red.

Ambulancias

Para la evaluación a las ambulancias se ha considerado:

Insumos para la atención de personas, en esta lista de evaluación se ha considerado los mínimos de acuerdo a cada tipo. En caso de que los valores mínimos no se cumplan se le otorgará 15 días al proveedor para que equipe su ambulancia con lo necesario de acuerdo a lo solicitado para la calificación.

El parámetro de evaluación se lo efectuará de la siguiente forma:

- o Para evaluar las condiciones físicas del vehículo se ha considerado 27 aspectos que abarcan el exterior e interior y la calificación estará entre bueno, malo o regular.

¹ Acuerdo ministerial 5212 registro oficial suplemento 428 del 30 de enero del 2015

- Para considerar certificado al proveedor este debe haber cumplido por lo menos 20 ítems de los 27 evaluados y la diferencia debe estar entre malo y regular
- Para los ítems regulares se concederá al proveedor 15 días para cubrir estas irregularidades y pasado este tiempo, se procede a evaluar esos ítems; si en la segunda evaluación no han corregido o mejorado las causas que generaron la no calificación del proveedor no se incluye en la red al proveedor y si ya formaba parte de la red pero no cumple en los 15 días con las mejoras se lo suspende de la red

Los parámetros para esta evaluación se harán de acuerdo a lo indicado en la ayuda memoria micro planificación transporte secundario y Acuerdo ministerial 5212 registro oficial suplemento 428 del 30 de enero del 2015 en el que se detalla los tipos de ambulancias y las características de las mismas.

6.2.2. PROVEEDORES TÉCNICOS

Vehicular

- A. Se completa inicialmente el formato con los datos del proveedor
- B. En el formato se evaluará la cantidad de la cual dispone el proveedor y del vehículo, para este se considerará 3 opciones: excelente, bueno, malo.
- C. Se evaluará las siguientes condiciones:
 - ✓ La parte externa, caminar alrededor, pintura, ventanas carrocería y demás de acuerdo a formato de evaluación.
 - ✓ Las llantas, aspecto, diagnostico, presión y demás de acuerdo a formato de evaluación.
 - ✓ La cabina, frenos, dirección, vidrios, limpiadores, luces y demás de acuerdo a formato de evaluación.
 - ✓ El motor, tensión de correas, sonido y demás de acuerdo a formato de evaluación.
 - ✓ Los frenos, tensión, repuestos, y demás de acuerdo a formato de evaluación.
 - ✓ Las luces y Señales, direccionales, luces de parqueo, pito, iluminación, y demás de acuerdo a formato de evaluación.
 - ✓ El equipo de carretera, llanta de repuesto, chaleco reflectivo, guantes, gata hidráulica y demás de acuerdo a formato de evaluación.
- D. Para que el proveedor sea aprobado y forme parte de la red se considerará que el mismo tenga un mínimo de 42 ítems entre buenos y malos en caso de incumplimiento el proveedor no califica.

Personal

- A. Para el caso de la evaluación de proveedores de asistencia personal, la calificación de los mismos se hará de forma documental considerando su trayectoria en el medio, educación y formación.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión: 1 Fecha: 01-01-19
CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES	Página 10 de 17

6.3. RECALIFICACIÓN

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DETALLE
1	Supervisor de Red Técnica / Jefe de Redes / Asistente de red médica	Revisar vigencia de convenios	<p>Diariamente se revisa la base de convenios firmados con los proveedores con el propósito de identificar convenios que se encuentren próximos a vencer.</p> <p>Si se identifica convenios próximos a vencer ir al paso 2</p> <p>Si no se identifican convenio s próximos a vencer fin.</p> <p>Nota.- los convenios de renovación automática solo requerirán que le proveedor actualice el listado de documentos habilitantes.</p>
2	Supervisor de Red Técnica / Jefe de Redes / Asistente de red médica	Contactar al proveedor	<p>Comunicar fecha de vencimiento del convenio y renegociar las condiciones de trabajo.</p> <p>Si el proveedor se encuentra de acuerdo con los términos. Ir al paso 3</p> <p>Si el proveedor decide no continuar trabajando con Coris se procede de acuerdo a lo estipulado en el convenio; se da de baja al proveedor en el SGA (Sistema de Gestión de Asistencias) y se comunica al call center la salida del proveedor.</p>
3	Supervisor de Red Técnica / Jefe de Redes / Asistente de red médica	Coordinar visita de evaluación (recalificación)	<p>Se solicita al proveedor una cita, que tendrá como objetivo recalificar las instalaciones y socializar los servicios requeridos por los clientes y usuarios a través de las redes de Coris.</p> <p>Además la visita permitirá verificar físicamente los equipos, herramientas y demás implementos con los que opera el postulante a re calificar como proveedor.</p>
4	Supervisor de Red Técnica / Jefe de Redes / Asistente de red médica	Evaluar los documentos y visita	<p>Se evalúa y califica las condiciones del servicio: Si el proveedor cumple con la calificación mínima a la evaluación realizada se emite la repuesta via correo electrónico, indicando que se encuentra recalificado como proveedor.</p> <p>Si el proveedor no cumple con la recalificación mínima se le notificará por correo electrónico su incumplimiento y se le agradecerá por su tiempo.</p>
5	Supervisor de Red Técnica / Jefe de Redes / Asistente de red médica	Preparar convenio	<p>Se preparará el convenio de prestación de servicios para formalizar la relación comercial; a este documento se le adjuntará como anexo los costos por tipo de servicio, los parámetros de funcionamiento y el reglamento de proveedores.</p> <p>Se continúa con los pasos 6 y 7</p> <p>Nota.- cuando el convenio cumple la característica de renovación automática no se emitirá uno nuevo solo se recibirá los documentos habilitantes.</p>

CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES	Página 11 de 17
-------------	-------------------------------	-----------------

6	Supervisor de Red Técnica / Jefe de Redes / Asistente de red médica	Enviar convenio físico al proveedor	Se envía al proveedor el documento físico del convenio de prestación de servicios con el objetivo de que pueda revisarlo, y firmarlo el representante legal que registra el proveedor en el documento del RUC (Registro Único de Contribuyentes), con lo cual se formaliza la relación Comercial.
7	Proveedor	Recibir convenio	Recibe convenio, lo revisa, procede con la firma y lo renvia para formalización de Coris.
8	Jefe de Redes	Recibir convenio	Recibe convenio, revisa, sumilla y lo pasa para sumilla de la Gerencia Técnica.
9	Gerente Técnico	Regularizar contrato	Regularizar contrato con la Gerencia General y lo devuelve a Redes para su regularización
10	Supervisor de Red Técnica/ Asistente de red médica:	Incorporar al proveedor	<p>Una vez receptado el convenio de prestación de servicios, firmado por el proveedor y el Gerente General se:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Comunica la fecha de inicio de operación al proveedor y pasa la carpeta de convenio ✓ Carga a las herramientas digitales la información del proveedor (carpetas compartidas y sistemas de asistencia), con lo cual se activa la visualización y uso del proveedor para consumo del área de operaciones (Call Center inbound). ✓ Comunica mediante correo electrónico al área de operaciones la incorporación del nuevo proveedor para la asignación de servicios. <p>Fin</p> <p>Nota. La re calificación al proveedor se efectuará a partir del segundo año de operaciones con Coris, y de manera anual cuando competa.</p> <p>El Jefe de Redes, Supervisor de Red Técnica o Asistente de red médica, decidirán en qué casos es necesario comunicar los resultados de la Reevaluación al proveedor.</p>

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
--------------------------------	--------------------------------

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión: 1 Fecha: 01-01-19 Página 12 de 17
	CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES

6.4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los criterios para la evaluación del proveedor que se consideraran son: el cumplimiento de la calidad del servicio, plazos establecidos y aspectos administrativos, siendo la calidad el principal criterio del desempeño del proveedor en cada uno de los tipos de proveedores de servicios.

Los criterios asociados tendrán asignado un peso relativo para la obtención de la calificación final, dada la agrupación de servicios de acuerdo a lo que se indica a continuación:

✓ Servicios Técnicos

Criterios	Ponderación Criterios	Descripción
Calidad del servicio	60	Orden y Limpieza en la presentación del proveedor
		Atención al cliente y protocolo de servicio
		Estado de los equipos y herramientas utilizados en el servicio
		Técnica y rapidez en la solución del problema
		Condiciones en las que deja el lugar en el que realizo la asistencia
Plazos	15	Cumplimiento en la hora de llegada de acuerdo a la planificación del servicio.
Aspectos Administrativos	25	Documentación legal vigente
		Maquinaria y/o equipos evaluados para contrato
Total	100	

✓ Servicios Médicos

Criterios	Ponderación Criterios	Descripción
Calidad del servicio	60	Indumentaria del profesional médico en condiciones adecuadas
		Atención al cliente y protocolo de servicio
		Estado de los instrumentos médicos utilizados en el servicio
		Técnica y rapidez en la solución de la atención medica
Plazos	15	Cumplimiento en la hora de llegada de acuerdo a la planificación del servicio.
Aspectos Administrativos	25	Documentación legal vigente
		Unidad y/o Instrumentos evaluados para contrato
Total	100	

✓ Servicios personales

Criterios	Ponderación Criterios	Descripción
Calidad del servicio	70	Orden y Limpieza en la presentación del proveedor
		Atención al cliente y protocolo de servicio
		Estado de los equipos y herramientas utilizados en el servicio
		Técnica y rapidez en la solución del problema
		Condiciones en las que deja el lugar en el que realizo la asistencia

CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES	Página 13 de 17
-------------	-------------------------------	-----------------

Plazos	15	Cumplimiento en la hora de llegada de acuerdo a la planificación del servicio.
Aspectos Administrativos	15	Maquinaria y/o equipos evaluados para contrato
Total	100	

Se evaluará cada criterio de acuerdo a la siguiente escala siendo 1 el valor más bajo y 5 el valor más alto:

Detalle	Valor
Excelente	5
Bueno	4
Regular	3
Malo	2
Pésimo	1

Nota: Luego de cada visita / auditoria, si amerita se retroalimenta al proveedor para posibles mejoras y/o defectos a corregir de su operación. Estas notas obtenidas se consideran para la evaluación anual.

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
--------------------------------	--------------------------------

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión: 1 Fecha: 01-01-19 Página 14 de 17
	CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES

6.5. GESTIÓN DE REEMBOLSOS

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DETALLE
1	Usuario	Solicitar reembolso	Se comunica a CORIS; para solicitar el reembolso por la asistencia.
2	Call Center Coris	Atender llamada	<p>Atiende la llamada, crea el expediente y envía mediante correo electrónico los siguientes requisitos para el reembolso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Copias de facturas ✓ Copia de la tarjeta de crédito ✓ Copia del pasaporte ✓ Copia de la cedula ✓ Carta detallada de las razones por las que no se hizo el contacto con la central internacional <p>La documentación puede ser enviada por correo electrónico a ↓ con copia a y en formato físico a nombre del Gerente Técnico a las oficinas de Coris; este sobre será recibido en la recepción y sellado con la fecha en la que el usuario asistió a las oficinas de Coris. Se indica al usuario el número de expediente asignado al caso para posterior seguimiento.</p> <p>Nota. - Además de los documentos antes señalados, el Proveedor puede solicitar otro documento que estime conveniente y que justifique el pago del reembolso, el mismo que será solicitado al usuario una vez que hayan sido revisados por él proveedor.</p>
3	CENTRAL INTERNACIONAL	Atender comunicación	Atiende al comunicado del call de Coris apertura código de atención en el sistema.
4	Call Center Coris	Realizar seguimiento	Realizar seguimiento con el cliente

			<p><i>Nota.- Al usuario que solicita el reembolso se le indicará que su caso será ingresado para el respectivo análisis y que se le mantendrá informado de los avances del mismo.</i></p> <p><i>Se realizará 6 seguimientos al usuario dentro de los 90 días posteriores a la notificación del suceso cuando la documentación no se haya entregado en su totalidad y si no se obtiene respuesta se cierra el caso.</i></p>
5	Redes	Recibir y analizar documentación	<p>Recibe los documentos en formato digital y/o físico revisará las coberturas del cliente y la documentación remitida y en función de ello:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Revisar el caso en el sistema SGA ✓ Cargar la documentación del usuario en el expediente y modificar el estado en el SGA. ✓ Enviar a la Central Internacional los documentos del usuario en formato digital, esta información será enviada sobre el correo inicial en el que se notificó el caso. ✓ En el análisis preliminar se identificará: <ul style="list-style-type: none"> ○ Cuando se identifica preexistencia se solicita a la auditoría medica de Coris quien tendrá 24 horas para emitir el informe. <p>Para cambiar el estado en el sistema SGA se esperará la respuesta de la Central Internacional.</p>
6	CENTRAL INTERNACIONAL	Atender comunicación	<p>Atiende al comunicado, revisa y analiza información de documentos que respaldan reembolso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si el reembolso aplica solicitar a ejecutivo del call de Coris los datos de transferencia para el pago al usuario y emitir la resolutive aprobando el pago al usuario. ✓ Si el reembolso no aplica enviará al call de Coris la resolutive negando el pago al usuario.
7	Call center Coris	Recibir la información	<p>Recibir la comunicación con la resolutive de la central internacional, en el SGA en el número de caso activo se registrará:</p>

CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES	Página 16 de 17
-------------	-------------------------------	-----------------

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si el usuario recibe el reembolso, el valor del mismo se registra en el sistema, se procede a solicitar los datos para realizar el pago vía transferencia y se cierra el caso en el sistema. ✓ Si el usuario no recibe el reembolso, registra las razones por las que el usuario no puede acceder al mismo. Ir al paso 8 <p>La información es transmitida a redes para su posterior análisis.</p>
8	Redes	Enviar carta física	Se enviará la carta de rechazo para el usuario a la dirección registrada en el sistema.
9	Redes	Enviar inconformidad	Si al recibir el criterio de la central internacional se identifica que no cumple con el análisis previo realizado en Coris, se solicitará una nueva revisión Ir al paso 11
10	Redes	Enviar carta física	Se enviará la carta de rechazo para el usuario a la dirección registrada en el sistema.
11	CENTRAL INTERNACIONAL	Recibir observaciones	Recibe observaciones realizadas por Coris la resolutive y lo analiza, si está de acuerdo con los argumentos procede con el reembolso al usuario, caso contrario mantiene la primera negativa enviada y no procede con el reembolso al usuario. Ir al paso 6 FIN

Revisado por: Gerencia Técnica	Aprobado por: Gerencia Técnica
--------------------------------	--------------------------------

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión: 1 Fecha: 01-01-19 Página 17 de 17
CO.PR.GT.02	GESTIÓN DE RED DE PROVEEDORES	

7. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

INTERNOS
Reglamento de proveedores
Invitación para calificación de proveedores

EXTERNOS
Acuerdo ministerial 5212 registro oficial suplemento 428 del 30 de enero del 2015
Ley de tránsito

8. ANEXOS

NOMBRE
Calificación documental Red medica
In Situ Proveedores Médicos
Calificación de proveedores técnicos
Seguimiento del desempeño (Visitas / Auditorías)
Acciones para prevenir Errores Humanos
Bitácora de Buenas Prácticas
Indicadores de Gestión Técnica
Estrategia Gestión Técnica

XXIV. Anexo 24 Carta de invitación a proveedores

I

Estimados

Clinica de Especialidades del Sur.

Por medio del presente detallamos los requisitos que deben adjuntarse para la calificación de proveedores médicos de la prestigiosa red Coris del Ecuador.

REQUISITOS PARA CONVENIO

- Copia de constitución de la empresa (Sociedades)
- Copia de nombramiento de representante legal (Sociedades)
- Copia de RUC
- Copia de permiso de funcionamiento actualizada
- Copia de cedula y papeleta de votación del representante legal
- Numero de cuenta bancaria del hospital , Clínica , Consultorio para pagos por servicios brindados
- Staff de médicos (copia de los títulos registrados en el ~~Senecyt~~)
- Cartera de servicios
- Tarifario

Se solicita que esta documentación sea enviada en los siguientes 3 días de recibida la notificación al siguiente correo electrónico

Una vez entregados y revisados todos los requisitos para el convenio nos estaremos comunicando para una reunión en la cual podamos negociar la cartera de servicios y posterior a ello firmar el convenio 2018.

Atentamente,

XXV. Anexo 25 Evaluación In situ Proveedores

	GESTIÓN DE PROVEEDORES	
	INFORME DE EVALUACIÓN IN SITU IMAGEN	Código: CO.FR.GT.CP.04 Versión: 0 Fecha: 10-07-18
Norma ISO 9001	Sistema de Gestión de Calidad	

Nombre Proveedor:	
Dirección del establecimiento médico:	
Sector:	
Persona de Contacto:	
Ciudad:	
Fecha de evaluación	
Nivel:	

ITEMS EVALUACION

	E	B	R	M	OBSERVACION Y No
1. Exteriores de la clinica					
1.1 Fachada					
1.2 Facilidad de acceso					
1.3 Parquaderos					
2.Instalaciones					
2.1 Sala de espera					
2.2 Sala de curaciones					
2.3 Sala de enfermeria					
2.4 Recepcion					
2.5 Consultorios ginecologia					
2.6 Consultorios Pediatria					
2.7 Consultorios Medicina Interna					
2.8 Consultorio Medicina General					
2.9 Baños					
Otros					
3. Servicios					
3.1 Tomografia					
3.2 RX					
3.3 Resonancia Magnetica					
3.4 Ecografia					
4. Personal					
4.2 Personal de recepcion capacitado					
4.3 Call center					

Calificación	E	B	R	M	OBSERVACIÓN

Firma Proveedor

Firma responsable auditoria

XXVI. Anexo 26 Evaluación de Servicio a Proveedores



EVALUACIÓN TÉCNICA ASISTENCIA HOGAR IN SITU

Nombre del proveedor: _____

Fecha: _____

Tipo de Servicio: _____

Hora de asignación: _____ Hora de llegada: _____ Hora de llegada auditor: _____

1. PLAZOS

Cumplimiento en la hora de llegada de acuerdo a la planificación del servicio.

Calificación	Observaciones

2. CALIDAD DEL SERVICIO

Orden y limpieza en la presentación del proveedor

Atención al cliente y protocolo de servicio

Estado de los equipos y herramientas utilizados en el servicio

Técnica y rapidez en la solución del problema

Condiciones en las que deja el lugar en el que realizó la asistencia

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Documentación legal vigente

Maquinaria y/o equipos evaluados para contrato

CUMPLIMIENTO	
SI	NO

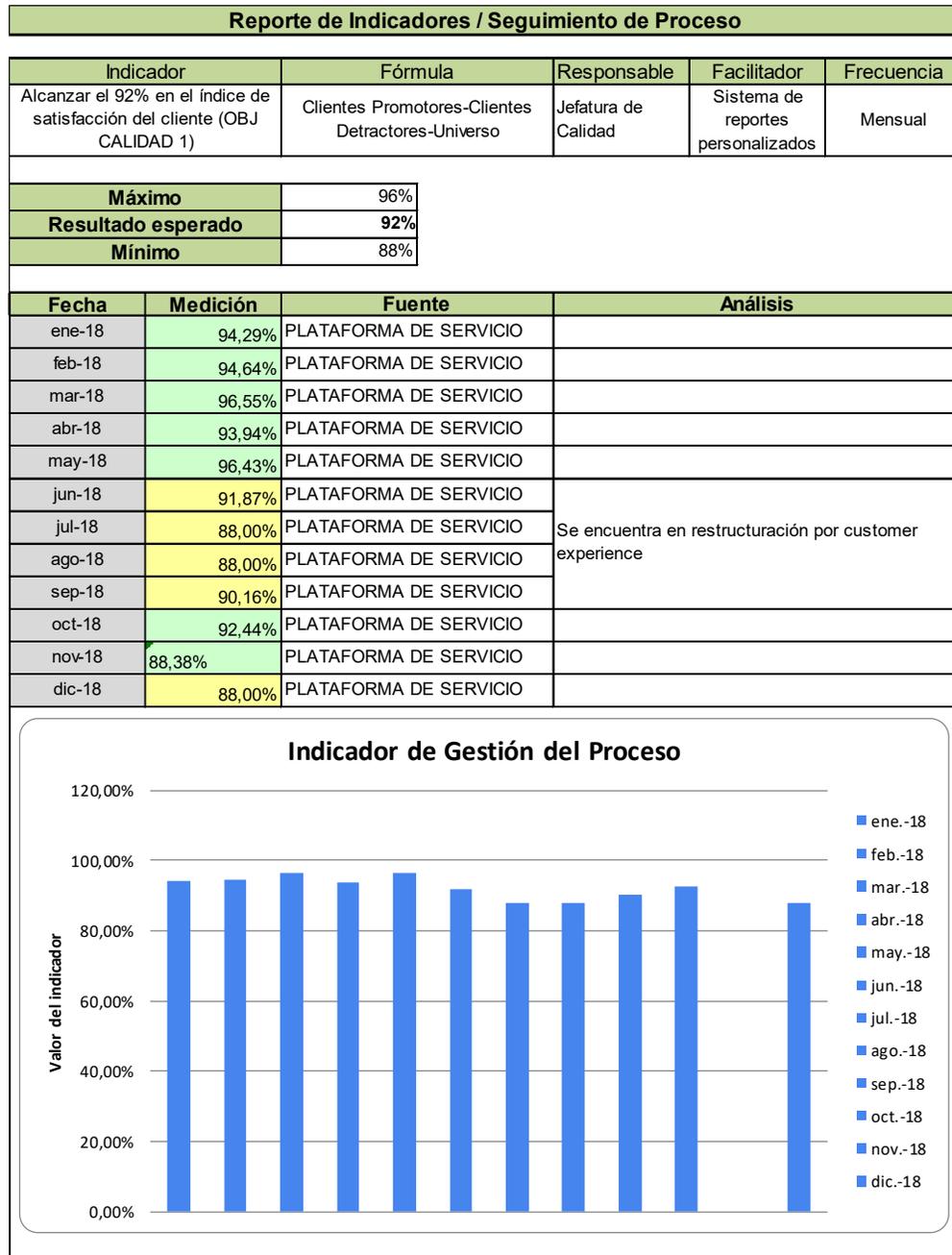
Responsable: _____

Observaciones: _____

Técnico Auditor

Técnico Proveedor

XXVII. Anexo 27 Indicador de Satisfacción al cliente



XXVIII. Anexo 28 Programa de Auditoría

Objetivo:	ESTABLECER LAS AUDITORÍAS A SER REALIZADAS AL SGC DE CORIS																		
Alcance:	TODOS LOS PROCESOS DEL SGC																		
Responsable:	Analista de Procesos																		
Fecha de Elaboración:	lunes, 30 de Noviembre de 2018																		
Fecha Última Actualización:	lunes, 30 de Noviembre de 2018																		
Año:	2018-2019																		
Lugar:	QUITO																		
		Noviembre		Diciembre		Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio	
		Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2
N.	Proceso											I							C
1	GESTIÓN ESTRATÉGICA											X							X
2	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA											X							X
3	GESTIÓN DE COMERCIALIZACIÓN											X							X
4	GESTIÓN TÉCNICA											X							X
5	GESTIÓN DE OPERACIONES											X							X
6	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO											X							X
7	GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN											X							X
8	GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA											X							X

Fuente y Elaborado: Autor

TIPO DE AUDITORIA

I: INTERNA S: SEGUIMIENTO C: CERTIFICACION R: RECERTIFICACIÓN

XXIX. Anexo 29 Expectativas de Certificación

Al haber transcurrido tres meses desde la implementación del sistema se procede a indagar sobre las expectativas y el cumplimiento de objetivos que se perseguían de la implementación del SGC en Coris del Ecuador S.A. y estas son las conclusiones emitidas por uno de sus accionistas:

- El SGC en Coris del Ecuador S.A. ha permitido eliminar reprocesos y generar un trabajo organizado entre las Gerencias evitando la evasión de responsabilidades
- Los proveedores están siendo calificados y se ha reducido errores que eran considerados los más comunes o que se presentaban con mayor frecuencia en las atenciones de asistencias técnicas.
- La metodología de evaluación de proveedores insitu ha permitido realizar trabajos en conjunto para eliminar errores en atención y presentación; y es evidente el trabajo comprometido que se ha generado con los proveedores.
- El índice de recomendación por un trabajo bien realizado no solo es evidente para nuestros clientes sino también para cada uno de los usuarios que se han visto beneficiados de las asistencias
- El levantamiento y análisis oportuno de los indicadores de las áreas ha permitido oportunamente trabajar con las gerencias e ir implementando planes de acción de acuerdo a líneas de gestión.
- Estamos conscientes que el mantenimiento de una certificación conlleva un trabajo permanente de mejora continua pero el reto ha sido aceptado y se está trabajando en el cumplimiento del mismo (Roa, 2019).