

MEJORAMIENTO DE LA DOCUMENTACIÓN PARA LA IMPLEMENTACION DEL
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN LA EMPRESA METROPOLITANA DE
ASEO DE PASTO S.A. E.S.P.

MARIO FERNANDO MURIEL ESTRADA

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
SAN JUAN DE PASTO
2011

MEJORAMIENTO DE LA DOCUMENTACIÓN PARA LA IMPLEMENTACION DEL
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN LA EMPRESA METROPOLITANA DE
ASEO DE PASTO S.A. E.S.P.

MARIO FERNANDO MURIEL ESTRADA

Informe Final de Pasantía presentado como requisito para optar el título como
profesional en Administración de Empresas

Asesor
FRANK FAJARDO ROMO

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
SAN JUAN DE PASTO
2011

“Las ideas y conclusiones aportadas en este trabajo de grado, son responsabilidad exclusiva del autor”

Artículo 1 del acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1996, emanada por el Honorable Consejo Directivo de la universidad de Nariño.

Nota de Aceptación

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Asesor

San Juan de Pasto, marzo 14 de 2011

RESUMEN

La Empresa Metropolitana de Aseo de Pasto, EMAS PASTO S.A. E.S.P., la cual proporciona el servicio de aseo público, con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente y ser reconocida como una empresa con calidad de servicio adopta un enfoque basado en procesos, para lo cual pone en marcha el Sistema de Gestión de Calidad bajo los requisitos de la norma NTC-ISO 9001:2008 con el fin de ser reconocida como una empresa con excelencia en la prestación de servicio, mejorar su imagen, trabajar bajo el principio de mejora continua y certificar sus procesos misionales.

El mejoramiento de la documentación para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en la Empresa Metropolitana de Aseo de Pasto, EMAS PASTO S.A. E.S.P., consiste en elaborar, modificar y adaptar documentos al funcionamiento de la empresa, con el fin de proveer la información apropiada de procesos y procedimientos, realizar los procedimientos de manera formal, correcta y ordenada, proporcionando evidencias de los mismos; para así lograr la conformidad con los requisitos del cliente y la mejora continua en los procesos. Por lo cual en este documento se describen las diferentes actividades desarrolladas para dar cumplimiento a este objetivo de manera eficaz.

ABSTRACT

The Empresa Metropolitana de Aseo de Pasto, EMAS PASTO S.A. E.S.P., which provides the public toilet service, with the aim of increasing customer satisfaction and be recognized as a quality of service adopts a process approach, for which triggers the Quality Management System under the requirements of the NTC-ISO 9001:2008 standard in order to be recognized as a company with excellence in service delivery, improve its image, working under the principle of continuous improvement and certify their mission statements.

Improving the documentation for the implementation of Quality Management System in the Empresa Metropolitana de Aseo de Pasto, EMAS PASTO S.A. E.S.P., is to develop, modify and customize documents to the operation of the company, to provide appropriate information processes and procedures, conducting formal procedures, correct and orderly manner, providing evidence of the same, in order to achieve accordance with customer requirements and continuous improvement in processes. Therefore this document describes the different activities undertaken to implement this objective effectively.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCION	15
1. METODOLOGIA	16
1.1 MARCO GENERAL	16
1.1.1 Titulo	16
1.1.2 Problema	16
1.1.3 Justificación	17
1.1.4 Objetivos	17
1.2 MARCO DE REFERENCIA	18
1.2.1 Marco teórico	18
1.2.2 Marco legal	23
1.3 PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	23
1.3.1 Tipo de estudio	23
1.3.2 Fuentes de información	24
1.3.3 Tratamiento de la información	24
2. FUNDAMENTOS BASICOS	25
3. DESARROLLO DEL PROYECTO	31
3.1 RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN	31
3.2 DISEÑO DE LA ESTRUCTURA DOCUMENTAL	31
3.2.1 Documentación de procedimientos, formatos, registros e instructivos de los mismos.	32
3.2.2 Selección y clasificación de proveedores	38
3.3 Sensibilización de la importancia y avances del SGC	43
3.3.1 Informes de avances del Sistema de Gestión de Calidad	43

3.3.2	Formación en ISO 9001:2008 y Técnicas en Auditorías Internas	44
3.3.3	Inducción y reinducción brindada por el SGC	45
	CONCLUSIONES	47
	RECOMENDACIONES	48
	BIBLIOGRAFIA	
	NETGRAFIA	
	ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Ciclo PHVA aplicado a la pasantía	32
Tabla 2. Tipo de documentos	34
Tabla 3. Tipo de procesos	34
Tabla 4. Resumen estructura documental del SGC	39

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Mapa de procesos EMAS PASTO S.A. E.S.P.	28
Figura 2. Plan Estratégico “Crecer con Calidad”	30
Figura 3. Estructura documental del Sistema de Gestión de Calidad	33

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Formato para Recolección de información	51
Anexo B. Ejemplo de recolección de información	53
Anexo C. Manual de Procedimiento Control de Documentos MP-CG-01	60
Anexo D. Procedimiento Control de Documentos PR-CG-01	66
Anexo E. Instructivo para Supervisión de Aseo IN-RT-03	68
Anexo F. Manual de funciones, competencias y descripción de cargo	72
Anexo G. Registro para Control de Asistencia RG-GH-02	75
Anexo H. Registro para Reporte de Supervisión RG-RT-12	76
Anexo I. Listado Maestro de Documentos	77
Anexo J. Listado Maestro de Registros	80
Anexo K. Plan de Capacitación PL-GH-02	82
Anexo L. Plan de Inducción y Reinducción PL-GH-01	83
Anexo M. Registro para Divulgación de Política de Calidad RG-CG-10	84

GLOSARIO¹

AUDITOR: persona con los atributos personales demostrados y competencia para llevar a cabo una auditoría.

AUDITORIA: proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

CALIDAD: grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

CLIENTE: organización o persona que recibe un producto y/o servicio.

DOCUMENTO: información y su medio de soporte.

DOCUMENTO INTERNO: documento generado por el Sistema de Gestión de Calidad teniendo en cuenta la estructura documental de EMAS PASTO S.A. E.S.P.

DOCUMENTO EXTERNO: documento que pertenece a entidades externas que marcan directrices para el diseño, implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Calidad.

EFFECTIVIDAD: medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.

EFICACIA: extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

EFICIENCIA: relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

GESTIÓN: actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.

GESTIÓN DE LA CALIDAD: actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad.

¹ Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000. ICONTEC. Bogotá D.C., 2005. p. 9-12, 14, 15, 18, 19-21.

GESTIÓN DOCUMENTAL: conjunto de actividades y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las organizaciones, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.

MANUAL DE CALIDAD: documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización.

MEJORA CONTINUA: actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

OBJETIVO DE LA CALIDAD: algo ambicionado, o pretendido, relacionado con la calidad.

ORGANIZACIÓN: conjunto de personas e instalaciones con una disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones.

PLAN DE CALIDAD: documento que especifica que procedimientos y recursos asociados deben aplicarse, quien debe aplicarlos y cuando deben aplicarse a un proyecto, producto, proceso, o contrato específico.

POLÍTICA DE LA CALIDAD: intenciones globales y orientación de una organización con respecto a la calidad.

PROCEDIMIENTO: forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

PROCESO: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

PRODUCTO: resultado de un proceso.

REGISTRO: documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

REQUISITO: necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

SATISFACCION DEL CLIENTE: percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

S.G.C.: sistema de gestión de calidad.

SISTEMA: conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan.

SISTEMA DE GESTIÓN: sistema para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD: sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

VERIFICACIÓN: confirmación, mediante la aportación de evidencia objetiva, de que se han cumplido los requisitos especificados.

INTRODUCCIÓN

Una estrategia de gestión administrativa que se ha venido desarrollando en el mundo empresarial es el de la certificación de calidad, este es un proceso por medio del cual una tercera parte valida y asegura por escrito que un producto o un servicio cumple con unos requisitos previamente especificados. La obtención de la Certificación de Calidad, representa un garantía de acceso al reconocimiento por parte de los clientes o usuarios, como organizaciones que cumplen y satisfacen sus necesidades y expectativas, además de la ingreso a nuevo mercado tanto nacional como internacional.

La Empresa Metropolitana de Aseo EMAS PASTO S.A. E.S.P., prestadora de los servicios de Barrido y limpieza, Recolección y transporte y Disposición final, con el esfuerzo de ser reconocida como una empresa con calidad de servicio pone en marcha el Sistema de Gestión de Calidad bajo la aplicación de la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001:2008, no sólo con el propósito de trabajar bajo el principio de Mejora Continua y certificar sus procesos; sino mas bien para poder posicionarse en el mercado y ser reconocida como una empresa segura, eficaz y confiable.

1. METODOLOGÍA

1.1 MARCO GENERAL

1.1.1 Tema. Mejoramiento de la documentación para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en la empresa EMAS PASTO S.A. E.S.P.

1.1.2 Problema

- **Diagnostico:** A partir del año 2003 con la aplicación del Sistema Integral de Gestión (SIG) se ha adelantado un importante trabajo para obtener la Certificación de Calidad, pero esto no se ha podido realizar, ya que la Empresa venía desarrollando sus procesos y procedimientos de una forma no muy ordenada y poco formal. A partir del mes de abril de 2009 con la nueva Coordinación de Calidad y tomando como base de aplicación la norma NTC – ISO 9001:2008 el SGC de EMAS PASTO S.A. E.S.P. ha brindado un nuevo rumbo a este enfoque ya que se busca la certificación para los procedimientos de Barrido y Limpieza, Recolección y Transporte, y Disposición Final, iniciando así con la implementación de una metodología más adecuada de certificación.

En conclusión, no hay una adecuada organización y documentación formal de los procesos y procedimientos de la Empresa, en especial en los procesos misionales entonces si se maneja apropiadamente el Sistema de Gestión de Calidad se avanza en el propósito de la certificación de calidad con ICONTEC.

- **Formulación del Problema:** ¿Cómo mejorar la documentación para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, en la obtención de la certificación de calidad con base a la norma NTC-ISO 9001:2008, en la empresa EMAS PASTO S.A. E.S.P.?

- **Sistematización del problema:**

- a. ¿Cómo mejorar la documentación del Sistema de Gestión de Calidad?

- b. ¿Qué estrategias se deben implementar para lograr una efectiva implementación de la Documentación del Sistema de Gestión de Calidad?

- c. ¿Cuál es la información pertinente y los medios necesarios para hacer la estructura documental del Sistema de Gestión de Calidad?

- d. ¿De qué manera se puede crear conocimiento en el personal de la empresa para la comprensión de los beneficios del Sistema de Gestión de Calidad?

1.1.3 Justificación. Tomando como punto de referencia la estabilidad de cualquier organización o empresa en el mercado actual, la cual depende de la satisfacción que los usuarios sienten al hacer uso de los diferentes servicios que estas ofrecen; entonces surge la necesidad de realizar el mejoramiento de la documentación, implementarla y aplicarla en toda la organización y certificar los procedimientos misionales ante ICONTEC, esto a causa de la falta de orden e informalidad en el registro de la ejecución de los procedimientos y procesos realizados por la empresa.

Esta pasantía servirá para contribuir y apoyar a la empresa EMAS PASTO S.A. E.S.P. en la optimización de la documentación, implementación y funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad, de tal manera que los procedimientos y procesos se realicen de una manera ordenada, brindando así una mejor imagen empresarial ante el mercado.

La ejecución de la pasantía en EMAS PASTO S.A. E.S.P., demandará de la aplicación de los conocimientos de la administración adquiridos durante el espacio académico del pasante que permitan lograr los objetivos establecidos para la certificación de calidad que busca la empresa.

1.1.4 Objetivos.

- Objetivo general: Mejorar la documentación para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en la empresa EMAS PASTO S.A. E.S.P. bajo la norma NTC-ISO 9001:2008.
- Objetivos específicos:
 - Realizar el levantamiento de información de los procedimientos, en los procesos, de la empresa para el Sistema de Gestión de Calidad.
 - Optimizar la estructura documental de los procedimientos de la empresa.
 - Efectuar sensibilización continua, al personal de la empresa, relacionada con la importancia y avances del Sistema de Gestión de Calidad.
 - Cumplir los requisitos de la gestión documental exigidos por la ISO 9001: 2008.

1.2 MARCO DE REFERENCIA

1.2.1 Marco Teórico

CALIDAD

Definición de la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000: “Grado en el que un conjunto de características (rasgo diferenciador) inherentes cumple con los requisitos (necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria)”².

La calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades; es decir aquel producto o servicio que adquiramos satisfaga nuestras expectativas sobradamente, o que aquel servicio o producto funcione tal y como nosotros queramos y para realizar aquella tarea o servicio que tiene que realizar.

Para conseguir una buena calidad en el producto o servicio hay que tener en cuenta tres aspectos importantes (dimensiones básicas de la calidad):

1. Dimensión técnica: engloba los aspectos científicos y tecnológicos que afectan al producto o servicio.
2. Dimensión humana: cuida las buenas relaciones entre clientes y empresas.
3. Dimensión económica: intenta minimizar costes tanto para el cliente como para la empresa

El concepto de calidad ha evolucionado en los últimos años, especialmente por su vinculación al mundo empresarial, que lo ha visto como una forma de mejorar su competitividad y el servicio a sus clientes. Así en este contexto se entiende por calidad la satisfacción de las expectativas y necesidades de los clientes.

CICLO PHVA

El ciclo PHVA es una herramienta de la mejora continua, presentada por Deming a partir del año 1950, la cual se basa en un ciclo de 4 pasos: Planificar (Plan), Hacer (Do), Verificar (Check) y Actuar (Act). Es común usar esta metodología en la implementación de un sistema de gestión de la calidad, de tal manera que al

² Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000. ICONTEC. Bogotá D.C., 2005. p. 9

aplicarla en la política y objetivos de calidad así como la red de procesos la probabilidad de éxito sea mayor³.

Los resultados de la implementación de este ciclo permiten a las empresas una mejora integral de la competitividad, de los productos y servicios, mejorando continuamente la calidad, reduciendo los costes, optimizando la productividad, reduciendo los precios, incrementando la participación del mercado y aumentando la rentabilidad de la empresa.

Los términos usados en el ciclo PHVA, tienen el siguiente significado:

- Planear (P): Establecer metas para los indicadores de resultado y establecer la manera (el camino, el método) para alcanzar las metas propuestas.
- Hacer (H): Ejecución de las tareas exactamente de la forma prevista en el plan y en la recolección de datos para la verificación del proceso. En esta etapa es esencial el entrenamiento en el trabajo resultante de la fase de planeamiento.
- Verificar (V): Tomando como base los datos recolectados durante la ejecución, se compara el resultado obtenido con la meta planificada.
- Actuar (A): Esta es la etapa en la cual se detecta desvíos y se actuará de modo que el problema no se repita nunca más.

El ciclo PHVA significa actuar sobre el proceso, resolviendo continuamente las desviaciones a los resultados esperados. El mantenimiento y la mejora continua de la capacidad del proceso pueden lograrse aplicando el concepto de PHVA en cualquier nivel de la Organización, y en cualquier tipo de proceso, ya que está íntimamente asociado con la planificación, implementación, control y mejora del desempeño de los procesos. Es aplicable tanto en los procesos estratégicos de la Alta Dirección como en las actividades operacionales más simples.

La adopción del ciclo PHVA promueve que la práctica de la gestión vaya en pro de las oportunidades para que la Organización mejore el desempeño de sus procesos y para que mantenga los clientes actuales y consiga nuevos clientes. Una vez identificada un área de oportunidad, se puede planificar el cambio y llevarse a cabo. Luego se verifican los resultados de la implementación de tal cambio y, según estos resultados, se actúa para ajustar el cambio o para comenzar el ciclo nuevamente mediante la planificación de nuevos cambios.

Aplicando el PHVA en la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en una empresa de servicios, tenemos:

³ WIKIPEDIA.COM. Ciclo PHVA. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Ciclo_PHVA. Consultado el 29 de octubre de 2010

- En el Planear se precisa la red de procesos, la política de calidad y los objetivos, se define el Representante de Gerencia, y el aseguramiento de los procesos.
- En el Hacer se realiza la implementación de lo definido en la planeación, es decir, toda la Organización se alinea de acuerdo a las definiciones, se conforman equipos de trabajo para que documenten los procesos con el enfoque de PHVA y con una metodología definida.
- En el Verificar, se aplica el subproceso de Revisiones de Gerencia y Auditorías internas de Calidad.
- En el Actuar, se aplica el procedimiento de Acciones correctivas, preventivas y planes de mejoramiento como consecuencia de unos informes de auditorías, adicionalmente se aplica la metodología para análisis y solución de problemas a aquellos subprocesos que necesitan un mejoramiento continuo para luego incorporarlos en los subprocesos y convertirlos nuevamente como parte del día a día.

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Un Sistema de Gestión de la Calidad es el conjunto de normas interrelacionadas de una organización por los cuales se administra de forma ordenada la calidad de la misma, en la búsqueda de la mejora continua. Entre dichos elementos, los principales son:

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

Para que un Sistema de Gestión de Calidad funcione, se elabora el Manual de Calidad, en este documento se expone la estructura del Sistema de Gestión de la Calidad, recoge la gestión de la empresa, el compromiso de éste hacia la calidad, la gestión de recursos humanos, financieros, tangibles e intangibles, además la misión y visión de la entidad, así como la política de la calidad y los objetivos que

apuntan al cumplimiento de dicha política y el mapa de procesos. La política de calidad se compone de intenciones globales y orientaciones relativas a la calidad, establecidas y aprobadas por la alta dirección de la organización, son el marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de la calidad con base en los requisitos del cliente.

PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD⁴

Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta se dirija y controle en forma sistemática y transparente. Se puede lograr el éxito implementando y manteniendo un sistema de gestión que este diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas.

Se han identificado ocho principios de gestión de la calidad que pueden ser utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño.

- a) Enfoque al cliente: las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.
- b) Liderazgo: los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.
- c) Participación del personal: el personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.
- d) Enfoque basado en procesos: un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- e) Enfoque de sistema para la gestión: identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.

⁴ Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000. ICONTEC. Bogotá D.C., 2005. p. i

- f) Mejora continua: la mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta.
- g) Enfoque basado en hechos para la toma de decisión: las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.
- h) Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

ESTRUCTURA DOCUMENTAL DEL SGC

Uno de los pilares básicos del SGC es la documentación de los procesos y actividades que se desarrollan, en la que se determina la estructura, responsabilidades, recursos y métodos de trabajo; deben determinarse los tipos de documentos que van a ser requeridos para garantizar que los procesos se lleven a cabo en la forma deseada. Esto se hace en función de los requisitos de la norma ISO 9001:2008 y de las necesidades de la organización, así como de las regulaciones específicas de su sector de actuación, cuando existan.

- ✓ Manual de Calidad. Describe los elementos del SGC, su alcance y los procedimientos de referencia. Desarrolla las directrices y criterios de actuación para asegurar la conformidad del servicio con los requisitos de la norma ISO. Detalla la política de calidad de la organización, área o proceso a certificar.
- ✓ Manual de Funciones. Describe la misión, funciones, interrelaciones y perfil requerido (formación académica, habilidades prácticas y experiencia) de todos los puestos que poseen responsabilidades definidas en el SGC, así como las condiciones ambientales de trabajo y la infraestructura necesaria.
- ✓ Manual de Procedimientos. Recoge tanto los procedimientos correspondientes a los procesos generales, que emanan de la norma ISO y son necesarios para satisfacer sus exigencias, como los procedimientos correspondientes a los procesos específicos, que describen las actividades desarrolladas por la empresa.
- ✓ Normativa aplicable. Listado actualizado de la normativa aplicable a las actividades de la empresa que incluye la identificación de los documentos y su fecha de emisión.
- ✓ Registros de calidad. Son los documentos o registros informáticos generados como consecuencia del desarrollo de los procedimientos y constituyen la evidencia documental del cumplimiento de los métodos de trabajo establecidos de acuerdo a los requisitos normativos. Responden a la importancia que tiene documentar las actividades o procesos para su correcto control y seguimiento.

IMPLEMENTACIÓN DEL SGC

Existen diversos métodos para la implementación de los sistemas de gestión de la calidad y siempre se requiere usar herramientas propias, sin embargo, para poder ser aplicable es preciso tomar en cuenta el contexto laboral, sociocultural y político, ya que éstas dimensiones determinarán el enfoque gerencial para la calidad de la organización. La implementación de un excelente sistema de calidad ayudara a la organización a cumplir con los requisitos de sus clientes en cuanto al producto y a la prestación del servicio que ofrece a sus clientes y generar en ellos satisfacción.

Esta fase consiste en la comunicación y distribución de los documentos al personal de la organización y en la adopción gradual de los mismos bajo la responsabilidad del responsable de calidad.

CERTIFICACIÓN

La certificación es el proceso voluntario por medio del cual una tercera parte - diferente al productor y al comprador - valida y asegura por escrito que un producto o un servicio cumple con unos requisitos previamente especificados⁵.

Existen una pluralidad de estándares de gestión de la calidad normalizados, es decir, definidos por un organismo normalizador, como ISO, DIN o EN, etc. que permiten que una empresa con un sistema de gestión de la calidad pueda validar su efectividad mediante una auditoría de una organización o ente externo. Una de las normas más conocidas para gestionar la calidad, es la norma ISO 9001:2008.

1.2.2 Marco Legal.

NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC-ISO 9001:2008: norma que especifica los requisitos para un sistema de gestión de calidad que puede utilizarse para su aplicación interna por las organizaciones, para certificación o con fines contractuales. Se centra en la eficacia del sistema de gestión de la calidad para satisfacer los requisitos del cliente.

La certificación ICONTEC ISO 9001, Sistema de gestión de la calidad, proporciona una base sólida para un sistema de gestión, en cuanto al cumplimiento satisfactorio de los requisitos del sector y la excelencia en el desempeño, características compatibles con otros requisitos y normas como el Sistema de

⁵ ICONTEC.COM. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación. Certificación. Disponible en: <http://www.icontec.org/BancoConocimiento/C/certificacion/certificacion.asp?CodIdioma=ESP&codMenu=62&codSubMenu=469&codItem=0>. Consultado el 2 de noviembre de 2010

gestión ambiental, Seguridad y salud ocupacional, y Seguridad alimentaria, entre otros⁶.

1.3 PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

1.3.1 Tipo de Estudio. El tipo de estudio adoptado para apoyar el mejoramiento de la documentación, implementación y puesta en marcha del Sistema de Gestión de Calidad de EMAS PASTO S.A. E.S.P. será EXPLORATORIO – DESCRIPTIVO. Exploratorio ya que durante la realización de la pasantía se hará una búsqueda, compilación, manejo y análisis de información oral y escrita relacionada con la ejecución y desarrollo de los procesos y procedimientos ejecutados en la empresa. Igualmente se describirá y documentara las características fundamentales o la realización de los procesos y procedimientos de la empresa, en especial los procesos misionales que serán los que se certificarán; así como también se describirá las diferentes estrategias que permitirán contribuir con la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.

1.3.2 Fuentes de Información.

- Información Primaria: Esta información se obtendrá por medio de entrevistas con los líderes de cada proceso así como también con el responsable de cada procedimiento o a partir de la observación directa del procedimiento, para así poder establecer la documentación respectiva.
- Información Secundaria: Esta información se obtendrá a través de documentos que se encuentran en las instalaciones de EMAS PASTO S.A. E.S.P., documentos tales como registros, instructivos, manuales, planes, programas, documentos legales y documentos externos, los cuales son primordiales para conocer como se realizan dichos procesos. También será necesario encontrar apoyo teórico en libros, manuales, cartillas, revistas y demás documentos que puedan encontrarse referente al tema en bibliotecas o en Internet.

1.3.3 Tratamiento de la Información. El tratamiento de información inicia con la asistencia diaria durante un periodo de seis meses a las instalaciones de la empresa EMAS PASTO S.A. E.S.P., en la cual se realizará la recolección de la información precisa para el cumplimiento de los objetivos planteados, esta

⁶ ICONTEC.COM. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación. Certificación ISO 9001. Disponible en: http://www.icontec.org/BancoConocimiento/C/certificacion_iso_9001/certificacion_iso_9001.asp?CodIdioma=ESP&codMenu=62&codSubMenu=490&codItem=. Consultado el 2 de noviembre de 2010

información será compilada en la base de datos que maneja el Coordinador de Calidad.

El procesamiento de la información se dará mediante el análisis de los datos obtenidos en los programas de Microsoft Office, los cuales permitirán la realización de la estructura documental en registros, instructivos, manuales, planes, programas, procedimientos para la implementación y puesta en marcha del Sistema de Gestión de Calidad de la empresa.

2. FUNDAMENTOS BÁSICOS

Teniendo en cuenta la implementación y aplicación de un enfoque concerniente con el Mejoramiento Continuo, EMAS PASTO S.A. E.S.P. adopta como guía, para la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad, la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001:2008, la cual proporciona el marco de referencia para la mejora continua con el fin de incrementar la satisfacción del cliente y de otras partes interesadas.

Entonces al tratar el tema relacionado con el Proceso de Certificación de Calidad de EMAS PASTO S.A. E.S.P. es necesario estar al tanto de aspectos o directrices de la organización que guardan estrecha relación con la certificación bajo la norma NTC-ISO 9001:2008, los cuales se relacionan a continuación:

PLATAFORMA ORGANIZACIONAL

MISIÓN: EMAS PASTO S.A. E.S.P. es una empresa prestadora del servicio público de aseo en el ámbito regional, que promueve y ejecuta dentro de sus competencias, la política de Gestión Integral de los Residuos Sólidos, bajo criterios de responsabilidad, sostenibilidad y rentabilidad.

VISIÓN: EMAS PASTO S.A. E.S.P., será en la siguiente década una empresa líder en soluciones ambientales con proyección regional, nacional e internacional que prestará con excelencia y calidad los servicios de aseo, transporte y disposición final de residuos sólidos a la ciudadanía e instituciones públicas y privadas; para contribuir en la construcción de una cultura ciudadana armónica con los entornos social y natural. Se visualiza además, como una organización inteligente basada en el aprendizaje continuo y en la valoración del talento humano.

POLÍTICA DE CALIDAD: Es política de calidad de EMAS PASTO S.A. E.S.P. satisfacer las necesidades, expectativas y requerimientos de los usuarios, autoridades y accionistas; prestando un servicio eficiente, amable y de amplia cobertura en los procesos de barrido, recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; preservando el medio ambiente; fomentando la cultura ciudadana; garantizando el desarrollo y bienestar de sus trabajadores; basados en el cumplimiento de los requisitos legales y en el principio de mejoramiento continuo.

OBJETIVOS DE CALIDAD

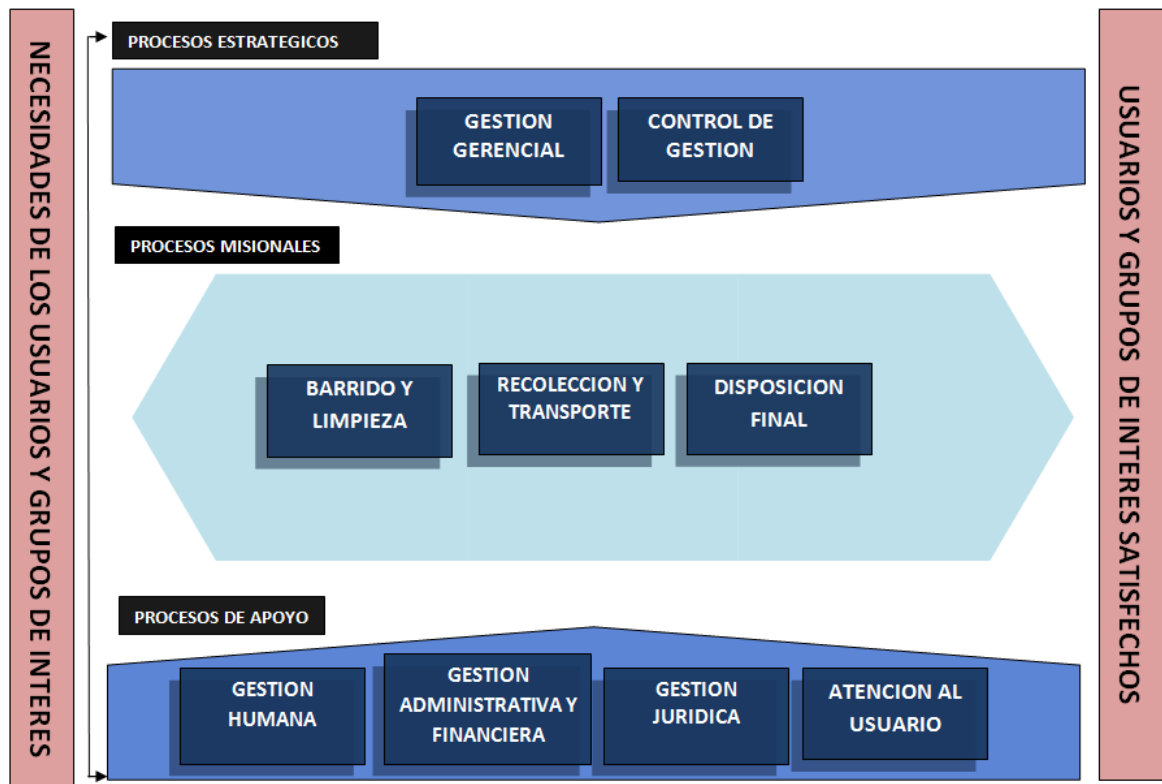
- Prestar eficientemente los servicios cumpliendo con los requisitos de la ley, desarrollando alternativas de la ampliación de la cobertura que permita satisfacer la demanda de la población actual y futura de nuestros clientes.
- Liderar estrategias para la protección y conservación del medio ambiente.
- Atender oportuna y eficientemente los requerimientos de los usuarios y brindar educación continua a todos aquellos actores relacionados directa e indirectamente con la gestión integral de residuos sólidos.
- Crear un clima organizacional satisfactorio a través de un desarrollo eficiente de los procesos de gestión humana que incluyen capacitación, bienestar y motivación.
- Contribuir al mejoramiento continuo de la gestión institucional mediante la formulación y orientación de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.

MAPA DE PROCESOS: la empresa EMAS PASTO S.A. E.S.P se encuentra dividida en tres niveles agrupados por procesos, estos son:

- **Procesos Estratégicos:** los relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios y revisión por la Dirección; los cuales comprende: Gestión Gerencial y Control de Gestión.
- **Procesos Misionales:** concerniente a aquellos que proporcionan el resultado provisto por la entidad en el cumplimiento del objeto o razón de ser, son los procesos que conllevan a la misión de la organización; los cuales comprende: Barrido y Limpieza, Recolección y Transporte y Disposición final.
- **Procesos de Apoyo:** Incluyen todos aquellos para la provisión de los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos y misionales; los cuales comprende: Gestión Humana, Gestión Administrativa y Financiera, Gestión Jurídica y Atención al Usuario.

El Mapa de Procesos integra a toda la organización en sus tres niveles de la siguiente manera:

Figura 1. Mapa de procesos



FUENTE: "Cartilla Inducción y reinducción". Empresa Metropolitana de Aseo de Pasto EMAS PASTO S.A. E.S.P. Abril de 2009.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA EMPRESA⁷

- Ampliación de los servicios ambientales: La empresa es líder en la prestación de negocios ambientales diversificados a nivel local, regional e internacional.
- Calidad ambiental optima en la disposición final: La Empresa cuenta con un Centro Integrado de Tecnología Ambiental-CITA, líder en el manejo e investigación de disposición final de residuos sólidos, técnicamente adecuado, basado en el mejoramiento continuo, con la mejor tecnología disponible, social

⁷ PLAN 2017: CRECER CON CALIDAD. Empresa Metropolitana de Aseo de Pasto. EMAS PASTO S.A. E.S.P. Pasto, 2008. p. 22 - 28

y ambientalmente sostenible. Además cuenta con el proyecto de Desgasificación del Relleno Sanitario Antanas, que se desarrolla bajo la alianza entre EMAS PASTO S.A. E.S.P. y BIONERSIS, es el primero en Colombia que se ejecuta con aprobación nacional e internacional.

- Alta calidad ambiental en el barrido, recolección y transporte de residuos: La Empresa tiene los procesos de barrido, recolección y transporte, eficientes, correspondientes a una contratación justa.
- Reconocimiento ciudadano y posicionamiento de la empresa: Por medio de instrumentos apropiados para medir satisfacción del ciudadano y percepción de la Empresa hacia el entorno, EMAS PASTO S.A. E.S.P. se encuentra posicionada como una de las mejores del País, en lo referente a su misión
- Responsabilidad institucional con la cultura ambiental: La Empresa está comprometida con la ciudad y la ciudadanía en procesos de educación ambiental en residuos sólidos y producción limpia bajo la filosofía de responsabilidad social ambiental.
- Talento humano responsable, eficiente, identificado con la empresa: Los colaboradores de EMAS PASTO S.A. E.S.P. tienen sentido de pertenencia e identifican a la Empresa como una organización de aprendizajes permanentes en los ámbitos individual, colectivo y social.
- Compromiso total con la sostenibilidad ambiental del municipio: La Empresa aporta al municipio de Pasto en la planeación, evaluación, mejoramiento y ejecución de sus políticas ambientales, con énfasis en el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos.

Figura 2. Plan Estratégico “Crecer con Calidad”



FUENTE: PLAN 2017: CRECER CON CALIDAD. Empresa Metropolitana de Aseo de Pasto. EMAS PASTO S.A. E.S.P. Junio de 2008.

3. DESARROLLO DEL PROYECTO

3.1 RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

El levantamiento de información implica la revisión de la norma NTC-ISO 9000 la cual describe los fundamentos y especifica la terminología de los sistemas de gestión de la calidad y de la norma NTC-ISO 9001:2008 la cual brinda la claridad suficiente de los requisitos generales que rigen al SGC.

Para poder encontrar y determinar la información pertinente que fue incluida en la base estructural del sistema de calidad, se revisó y analizó la información ya existente del SGC, para evitar repetición de procedimientos ya documentados, además tener en cuenta la información del Sistema Integral de Gestión, SIG, la cual es de gran apoyo ya que existiendo esta base de un anterior intento de certificación, hay procedimientos que están documentados, lo cual implica adecuarlos o modificarlos según el desarrollo actual de los mismos, claro está teniendo en cuenta modificaciones o actualizaciones en registros, procedimientos, caracterización de procedimientos, descriptivo de funciones y cargo e instructivos.

Bajo el control del equipo de calidad, se realizó la recopilación de la información de los procedimientos, esta tarea se ejecuta cuando la información de los procedimientos no es suficiente o no existe, la cual consiste en tener una conversación con el responsable del proceso para diligenciar el formato denominado "Formato para recolección de información" y así poder identificar como se realiza el procedimiento, que documentos y registros aplica, además identificar la versión de los mismos y tener claro bajo la responsabilidad de que colaborador se ejecuta cada actividad (Ver Anexo A y Anexo B).

3.2 DISEÑO DE LA ESTRUCTURA DOCUMENTAL DE PROCEDIMIENTOS

La ejecución de esta pasantía se fundamenta en el ciclo de Deming, o conocido como ciclo PHVA, el cual se basa en el mejoramiento continuo, para lo cual se identificaron las siguientes actividades para ejecutar:

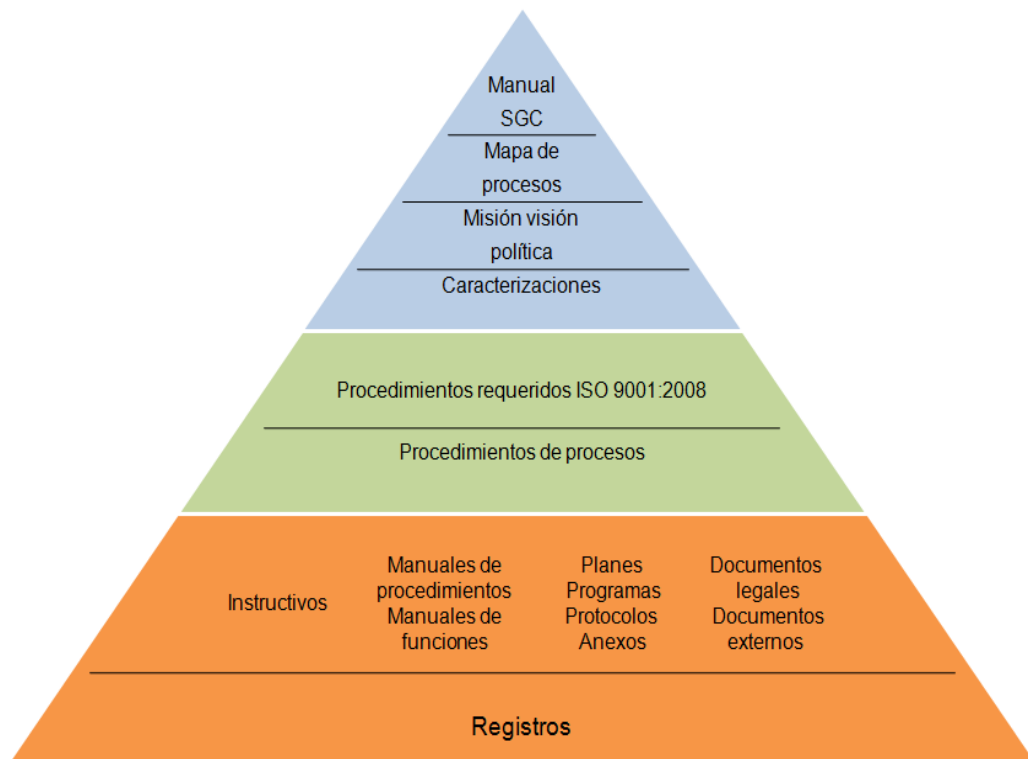
Tabla 1. Ciclo PHVA aplicado a la pasantía

PLANEAR	HACER
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estudio de normas ISO 9000:2005 e ISO 9001:2008 ✓ Revisión de información existente del SIG y SGC ✓ Definición de información de procedimientos a recopilar ✓ Diseño de formato para recolección de información 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recopilación de información ✓ Análisis de información ✓ Procesamiento de información para gestión documental ✓ Realizar procedimiento de control de documentos y control de registros
VERIFICAR	ACTUAR
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Seguimiento a la implementación de la documentación ✓ Cumplimiento de numerales 4.2.3 y 4.2.4 de la norma NTC-ISO 9001:2008 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Modificar, actualizar y corregir documentación ✓ Acciones para implementar documentación donde haya resistencia a la aplicación de la misma

3.2.1 Documentación de procedimientos, formatos, registros e instructivos de los mismos. En el diseño de la estructura documental de los procedimientos, EMAS PASTO S.A. E.S.P. toma como referencia el capítulo 4 de la NTC-ISO 9001:2008, el cual hace referencia a que “la organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un SGC y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de la NTC-ISO 9001:2008”; exactamente el numeral 4.2, en el cual se establecen “los requisitos de la documentación del SGC”, por lo que la documentación del SGC debe incluir:

- a) Declaraciones documentadas de una política de calidad y objetivos de calidad
- b) Un manual de calidad
- c) Los procedimientos documentados y los registros requeridos por la norma NTC-ISO 9001:2008
- d) Los documentos, incluidos los registros que la organización determina que son necesarios para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.

Figura 3. Estructura documental del SGC



FUENTE: Documentos de Trabajo SGC EMAS PASTO S.A. E.S.P.

En el diseño de la documentación, se analiza y procesa la información recolectada utilizando programas de Microsoft Office exactamente Word y Excel, elaborando caracterización de procedimientos, procedimientos (flujogramas), instructivos, descriptivo de funciones y cargos y registros; los cuales son avalados por el Coordinador de Calidad ó la Asesora externa de Calidad, para posteriormente pasar a ser revisados por el líder del proceso y su posterior aprobación por parte del Gerente.

El método realizado por el SGC para la elaboración de la documentación del sistema inicia cuando hay la necesidad de crear un documento, lo cual implica que cualquier funcionario podrá crear documentos en borrador, los cuales deberán pasar por el Equipo de Calidad y Jefe inmediato con el fin de verificar si este documento es necesario para la gestión de la organización o no hay duplicidad de información. Una vez realizada esta verificación el Equipo de calidad procederá a asignar código, versión y consecutivo del proceso al cual pertenece, lo cual quedará registrado en el listado maestro de documentos RG-CG-01. Así mismo toda modificación que se realice a un documento vigente será revisada por las

mismas personas involucradas, registrando el respectivo control en cuanto a su versión y fecha en este mismo listado maestro.

En el desarrollo de cualquier documento se puede utilizar la prosa (texto), diagramas de flujo o gráficos, matrices, tablas o cualquier otro medio que se considere el más conveniente para cada documento.

En la codificación que se realiza a los documentos del SGC se han establecido los siguientes tipos de documentos y tipos de procesos:


Tabla 2. Tipo de documentos

DOCUMENTO	CODIGO
Manual de calidad	MC
Caracterización de procedimiento	MP
Descriptivo de funciones y cargo	MF
Procedimiento	PR
Instructivo	IN
Registro (formato)	RG
Plan	PL
Programa	PB
Protocolo	PT
Documento externo	DE
Anexo	AN
Manual de operación	MO

Tabla 3. Tipo de procesos

PROCESO	CODIGO
Gestión Gerencial	GG
Control de Gestión	CG
Barrido y Limpieza	BL
Recolección y Transporte	RT
Disposición Final	DF
Atención al Usuario	AU
Gestión Humana	GH
Gestión Administrativa y Financiera	GA
Gestión Jurídica	GJ

Bajo la supervisión del equipo de calidad se elabora, adecua o actualiza caracterización de procedimientos, procedimientos, registros, descriptivo de funciones y cargo e instructivos, posteriormente después de identificar que tipo de documento es y a que proceso pertenece, se pasa a realizar el encabezado del mismo asignando Título del Documento, Código, Versión y Fecha de publicación de la siguiente manera:

	TITULO DEL DOCUMENTO	CODIGO
		VERSION
		MES-AÑO

En la parte izquierda del encabezado se ubica el logo de la empresa, en la parte central se asigna el nombre del documento y en la parte derecha el código, versión y fecha. Un ejemplo de la codificación de un documento es el siguiente MP-GH-01 el cual quiere decir que el documento es la Caracterización de Procedimiento (MP) emitido por Gestión Humana (GH) número 01, que en la práctica representa la Caracterización de Procedimiento de Selección y Vinculación de Personal.

Para el caso de las caracterizaciones de procedimientos, en el cuerpo de este documento se describe (Ver Anexo C):

- Objetivos del procedimiento
- Alcance del procedimiento
- Definiciones
- Principios
- Condiciones generales
- Anexos
- Descripción de actividades
- Control de cambios

Cuando se trata de un procedimiento, en el cuerpo de este documento se describe las actividades en su respectivo orden, en forma de un flujograma, con sus respectivos responsables, los documentos y registros que aplica a cada actividad (Ver Anexo D).

En lo referente a instructivos, en el cuerpo de este documento se describe (Ver Anexo E):

- Objetivos
- Alcance
- Definiciones

- Descripción de actividades
- Anexos
- Control de cambios

Cuando se hace referencia al descriptivo de funciones, competencias y cargo, se realizo un taller llamado Descripción de Cargos, en el cual con previa anticipación se identifico que 12 cargos de la empresa no tenían su descriptivo de funciones y cargo, para lo cual cada colaborador el cual ocupa el cargo, en 2 sesiones colaboró con la información para tener totalmente diligenciado su respectivo descriptivo de funciones y cargo; en el cuerpo de este documento se describe (Ver Anexo F):

- Identificación del cargo del colaborador
- Relaciones de trabajo
- Misión / Objetivo del cargo
- Dimensiones
- Suplente
- Funciones / Actividades
- Naturaleza de la responsabilidad
- Educación, formación, experiencia y habilidades
- Condiciones de trabajo
- Observaciones
- Aprobación

En cuanto a registros se refiere, este es un formato en el cual se presentara resultados obtenidos o proporcionara evidencia de actividades desempeñadas, estos registros en su totalidad se actualizaron o adecuaron de acuerdo a los requerimientos del SGC y a modificaciones referentes a las necesidades que se presentan en el desarrollo de las actividades de los procedimientos (Ver Anexo G y Anexo H).

En la culminación de la elaboración de los documentos, excepto documentos externos, registros y anexos, y después de ser revisados por el equipo de calidad, en la parte inferior del documento se relaciona un cuadro de firmas donde se registran los cargos de los responsables de las actividades de elaboración, revisión y aprobación del documento, de la siguiente manera:

ELABORÓ cargo fecha	REVISÓ cargo fecha	APROBÓ cargo fecha
----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

ELABORACIÓN: Registra la firma de la persona o personas que elaboran el (los) documento(s)

REVISIÓN: Los líderes de proceso son las personas encargadas de revisar el documento para verificar que esté acorde con el normal desempeño del procedimiento y registrar su firma como símbolo de revisado.

APROBACIÓN: La aprobación de los documentos del SGC, la realiza Gerente General, verificando que el documento se ajuste a las políticas de EMAS PASTO S.A. E.S.P.

El documento original ya aprobado reposa en el área de Gestión de Calidad y se divulga por medio de copias controladas, se genera el número de copias necesarias y se coloca en cada una el sello de copia controlada, el cual es de color verde, después las entregas se realizaran de manera formal, en reuniones o personalizada, a los responsables e involucrados de hacer cumplir el documento.

En el momento en el cual se genere cualquier cambio en la documentación se da el control de cambios, lo cual puede darse por modificaciones, actualizaciones o correcciones en cualquier documento ya sea en su contenido o forma. El control de cambios se llevará en el documento original, en medio magnético, donde se registrará el objetivo del cambio de los documentos S.G.C esto con el fin de llevar un control de todas las revisiones por documento.

Toda versión de un documento que pierda su vigencia, es un documento obsoleto y una vez sea registrado el cambio en el documento magnético original se eliminara el obsoleto. Las copias obsoletas del documento se recogen en el momento de la divulgación y distribución de la nueva versión. La recolección de los documentos obsoletos es responsabilidad del Coordinador de calidad al momento de entregar las nuevas versiones.

- Siempre que se cambie un documento se debe generar una nueva versión del mismo, esta nueva versión sigue el mismo procedimiento de creación antes de descrito.
- Cuando el documento se cambia, se registra el cambio en el original.
- Se registra en el Listado Maestro de documentos.
- Se publica el documento con la nueva versión y se recoge la versión anterior.
- El documento original obsoleto se identifica con un sello de color rojo "obsoleto" y se archiva.

Todo documento que esté controlado por el sistema de Gestión se debe registrar en el formato RG-CG-01 "Listado Maestro de Documentos" en el cual se controlan las versiones vigentes de los documentos del SGC.

En caso de requerir la generación de la copia de un documento para un ente externo no estarán controladas en el sitio de trabajo y por las personas

responsables, éstas se deben identificar con un sello de color negro “copia no controlada”. Se resalta que la responsabilidad de emisión de fotocopias o impresión de documentos del sistema de gestión que no contengan las características de sello controlado en tinta verde no serán responsabilidad de gestión de calidad.

3.2.2 Selección y clasificación de proveedores. El numeral 7.4.1 de La norma NTC-ISO 9001:2008 dice que “La organización debe evaluar y seleccionar los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos de acuerdo con los requisitos de la organización. Deben establecerse los criterios para la selección, la evaluación y la re-evaluación.” Después de tener la información de los proveedores, aproximadamente 120 proveedores, se pasa a ordenar la información de cada proveedor por carpeta, esta información contiene:

- Cotización del producto o servicio - catalogo de productos o servicios
- Copia de cedula de representante legal
- Pasado judicial de representante legal
- Copia del Registro Único Tributario (RUT)
- Certificado de pago de parafiscales
- Copia de Registro de Cámara de Comercio
- Autorización de consignación en cuenta bancaria
- Certificado de no estar incurso en lavado de activos
- Formato de Evaluación de Proveedores RG-GA-03

Después de ordenar la información de los proveedores, se clasifican teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Proveedores de materiales de relleno sanitario
- Proveedores de insumos de dotación
- Proveedores de materiales de mantenimiento y mecánica
- Proveedores de materiales de papelería
- Proveedores de servicios
- Proveedores de materiales para cafetería y servicios generales

El resultado de la documentación a 12 de marzo de 2010 del SGC evidencia que los siguientes procedimientos están soportados por sus respectivas caracterizaciones de procedimientos, procedimientos, registros, descriptivo de funciones y cargo e instructivos; como lo demuestra el Listado Maestro de Documentos RG-CG01 y el Listado Maestro de Registros RG-CG-02, los cuales se relacionan a continuación (Ver Anexo I y Anexo J):

Tabla 3: Resumen estructura documental del SGC

Nº	CODIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	FECHA DE CREACIÓN O MODIFICACION	VERSIÓN VIGENTE
PROCESO: GESTION GERENCIAL				
1	MP-GG-01	Caracterización Procedimiento Comunicación Interna	oct-09	1
2	PR-GG-01	Procedimiento de Comunicación Interna	oct-09	1
3	AN-GG-01	Hoja de Indicadores de Gestión	ene-10	1
4	AN-GG-02	Hoja de Indicadores Estratégicos	ene-10	1
5	PL-GG-01	Plan Operativo Anual	dic-09	1
6	MP-GG-02	Caracterización Procedimiento de Revisión por la Dirección	feb-10	1
7	PR-GG-02	Procedimiento de Revisión por la Dirección	feb-10	1
8	RG-GG-01	Nota Interna	12/10/2009	1
9	RG-GG-02	Acta de Comité	14/10/2009	1
10	RG-GG-03	Solicitud de comunicación Interna	12/10/2009	1
11	RG-GG-04	Sugerencia interna	10/11/2009	1
12	RG-GG-05	Control de Sugerencia Interna	oct-09	1
13	RG-GG-07	Informe de Reunión o comisión de viaje	10/11/2009	1
PROCESO: CONTROL DE GESTION				
1	MP-CG-01	Caracterización Procedimiento de Control de Documentos	dic-09	2
2	PR-CG-01	Procedimiento de Control de Documentos	oct-09	1
3	MP-CG-02	Caracterización Procedimiento de Control de Registros	oct-09	1
4	PR-CG-02	Procedimiento de Control de Registros	oct-09	1
5	MP-CG-03	Caracterización Procedimiento de Auditoría Interna	feb-10	1
6	PR-CG-03	Procedimiento de Auditoría Interna	feb-10	1
7	MP-CG-04	Caracterización Procedimiento Servicio no Conforme - Acciones Correctivas	feb-10	1
8	PR-CG-04	Procedimiento Servicio no Conforme - Acciones Correctivas	feb-10	1
9	RG-CG-01	Listado Maestro de Documentos	20/10/2009	1
10	RG-CG-02	Listado Maestro de Registros	20/10/2009	1
11	RG-CG-03	Cronograma de Auditorías de Calidad y revisión por la dirección	01/11/2009	1
12	RG-CG-04	Plan General de Auditorías Internas de Calidad	01/11/2009	1
13	RG-CG-05	Plan de auditorías internas	01/11/2009	1
14	RG-CG-06	Lista de chequeo auditorías internas	01/11/2009	1
15	RG-CG-07	Informe de auditorías internas	01/11/2009	1
16	RG-CG-08	Solicitud de acción correctiva, preventiva o de mejora.	01/11/2009	1
17	RG-CG-09	Control de Documentos Externos		

Tabla 3. (Continuación)

Nº	CODIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	FECHA DE CREACIÓN O MODIFICACION	VERSIÓN VIGENTE
PROCESO: BARRIDO Y LIMPIEZA				
1	MP-BL-01	Caracterización Procedimiento de Barrido y Limpieza Manual	oct-09	1
2	PR-BL-01	Procedimiento de Barrido y Limpieza Manual	oct-09	1
3	RG-BL-01	Asignación de Rutas de Barrido	05/11/2009	1
4	RG-BL-02	Acuerdo Ciudadano	22/10/2009	1
5	RG-BL-03	Planilla de consumo de elementos del personal operativo	05/11/2009	1
6	RG-BL-04	Programación y Control Dominical de Barrido y Limpieza	05/11/2009	1
7	RG-BL-05	Programación y Control de Brigada de Aseo	04/11/2009	1
PROCESO: RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE				
1	MP-RT-01	Caracterización Procedimientos de Recolección y Transporte de Residuos Sólidos Domiciliarios	oct-09	1
2	PR-RT-01	Procedimiento de Recolección y Transporte de Residuos Sólidos Domiciliarios	oct-09	1
3	MP-RT-02	Caracterización Procedimientos de Recolección y Transporte de Bolsas de Barrido	oct-09	1
4	PR-RT-02	Procedimiento de Recolección y Transporte de Bolsas de Barrido	oct-09	1
5	MP-RT-03	Caracterización Procedimientos de Recolección y Transporte de Residuos Sólidos de Grandes Generadores	oct-09	1
6	PR-RT-03	Procedimiento de Recolección y Transporte de Residuos Sólidos de Grandes Generadores	oct-09	1
7	MP-RT-04	Caracterización Procedimientos de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Vehículos	oct-09	1
8	PR-RT-04	Procedimiento de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Vehículos	oct-09	1
9	MP-RT-05	Caracterización Procedimientos de Recolección y Transporte de Residuos Biomédicos o Similares	oct-09	1
10	PR-RT-05	Procedimiento de Recolección y Transporte de Residuos Biomédicos o Similares	oct-09	1
11	IN-RT-01	Instructivo Revisión Diaria de Vehículos	oct-09	1
12	IN-RT-02	Instructivo Lavado de Vehículos	oct-09	1
13	IN-RT-03	Instructivo Supervisión de Aseo	oct-09	1
14	RG-RT-01	Asignación de ruta y Equipo Operativo	22/10/2009	1
15	RG-RT-02	Control de Asistencia y Dotación	22/10/2009	1
16	RG-RT-04	Revisión diaria de vehículos	28/10/2009	1

Tabla 3. (Continuación)

Nº	CODIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	FECHA DE CREACIÓN O MODIFICACION	VERSIÓN VIGENTE
17	RG-RT-06	Programación y Control Dominical de Recolección	05/11/2009	1
18	RG-RT-07	Programación diaria de vehículos	28/10/2009	1
19	RG-RT-08	Planilla de firmas de Grandes Generadores	28/10/2009	1
20	RG-RT-09	Reporte de Mantenimiento de Vehículos	28/10/2009	1
21	RG-RT-10	Orden de Servicio	28/10/2009	1
22	RG-RT-12	Reporte de supervisión	26/10/2009	1
PROCESO: DISPOSICION FINAL				
1	MO-DF-01	Manual de Operación de Relleno Sanitario Antanas	feb-10	1
2	RG-DF-01	Control de visitas RSA	03/02/2010	1
PROCESO: ATENCION AL USUARIO				
1	MP-AU-01	Caracterización Procedimiento de Atención de PQRs	nov-09	1
2	PR-AU-01	Procedimiento de Atención de PQRs	nov-09	1
3	MP-AU-02	Caracterización Procedimiento de Evaluación de Satisfacción del Usuario	nov-09	1
4	PR-AU-02	Procedimiento de Evaluación de Satisfacción del Usuario	nov-09	1
PROCESO: GESTION HUMANA				
1	MP-GH-01	Caracterización Procedimiento Selección y Vinculación de Personal	oct-09	1
2	PR-GH-01	Procedimiento de Selección y Vinculación de Personal	oct-09	1
3	MP-GH-02	Caracterización Procedimiento de Inducción y Reinducción de Personal	oct-09	1
4	PR-GH-02	Procedimiento de Inducción y Reinducción de Personal	oct-09	1
5	MP-GH-03	Caracterización Procedimiento de Evaluación de Desempeño	oct-09	1
6	PR-GH-03	Procedimiento de Evaluación de Desempeño	oct-09	1
7	MP-GH-04	Caracterización Procedimiento de Capacitación	oct-09	1
8	PR-GH-04	Procedimiento de Capacitación	oct-09	1
9	PL-GH-02	Plan de Capacitación	oct-09	1
10	MP-GH-05	Caracterización Procedimiento Nomina	oct-09	1
11	PR-GH-05	Procedimiento de Nómima	oct-09	1
12	MP-GH-06	Caracterización Procedimiento de Bienestar Social	oct-09	1
13	PR-GH-06	Procedimiento de Bienestar Social	oct-09	1
14	PL-GH-03	Plan de Bienestar Social	27-oct-09	1
15	RG-GH-01	Solicitud de personal	26/02/2010	2
16	RG-GH-02	Control de Asistencia	nov-09	1
17	RG-GH-05	Entrevista	22/10/2009	1

Tabla 3. (Continuación)

Nº	CODIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	FECHA DE CREACIÓN O MODIFICACION	VERSIÓN VIGENTE
18	RG-GH-06	Verificación de Referencias	22/10/2009	1
19	RG-GH-08	Contrato Laboral	22/10/2009	1
20	RG-GH-09	Agenda de Inducción	02/10/2009	1
21	RG-GH-10	Acta de Entrega de puesto de trabajo	26/10/2009	1
22	RG-GH-11	Constancia de inducción recibida	01/12/2009	2
23	RG-GH-12	Evaluación de desempeño (Niveles Directivo, Profesional, Asistencial y Operativo)	02/10/2009	1
24	RG-GH-13	Encuesta de necesidades de capacitación	02/10/2009	1
25	RG-GH-14	Informe comparativo de capacitadores	02/10/2009	1
26	RG-GH-15	Evaluación de la Capacitación	02/10/2009	1
27	RG-GH-16	Reporte de Horas Extras	26/10/2009	1
28	RG-GH-19	Evaluación de actividades de Bienestar Social	02/10/2009	1
PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				
1	PL-GA-01	Plan de compras	dic-09	1
2	MP-GA-01	Caracterización Procedimiento de Gestión de Presupuesto, Est Finan y Flujo de Caja	ene-10	1
3	PR-GA-01	Procedimiento de Gestión de Presupuesto, Estados Financieros y Flujo de Caja	ene-10	1
4	MP-GA-02	Caracterización Procedimiento Cargue del SUI	oct-09	1
5	PR-GA-02	Procedimiento de Cargue del SUI	oct-09	1
6	AN-GA-01	Cronograma de reporte SUI	14-oct-09	1
7	MP-GA-03	Caracterización Procedimiento de Gestión de Compras	dic-09	1
8	PR-GA-03	Procedimiento de Gestión de Compras	dic-09	1
9	MP-GA-04	Caracterización Procedimiento de Selección y Evaluación de Proveedores	dic-09	1
10	PR-GA-04	Procedimiento Selección y evaluación de Proveedores	dic-09	1
11	MP-GA-05	Caracterización Procedimiento de Pago a Proveedores	ene-10	1
12	PR-GA-05	Procedimiento de Pago a Proveedores	ene-10	1
13	RG-GA-01	Necesidad de compra	18/12/2009	1
14	RG-GA-02	Cuadro Comparativo de Proveedores	18/12/2009	1
15	RG-GA-03	Evaluación de Proveedores	18/12/2009	1
16	RG-GA-04	Balance General	08/01/2010	1
17	RG-GA-05	Estado de Resultados	08/01/2010	1
18	RG-GA-06	Estado de Cambios en el Patrimonio	08/01/2010	1
19	RG-GA-07	Estado de Cambios en la Situación Financiera	08/01/2010	1
20	RG-GA-08	Estado de Flujo de Efectivo	08/01/2010	1
21	RG-GA-09	Flujo de Caja	08/01/2010	1

Tabla 3. (Continuación)

Nº	CODIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	FECHA DE CREACIÓN O MODIFICACION	VERSIÓN VIGENTE
22	RG-GA-10	Registro de Proveedores	12/01/2010	1
23	RG-GA-11	Libro Radicador	01/01/2010	1
PROCESO: GESTION JURIDICA				
1	MP-GJ-01	Caracterización Procedimiento de Contratación	nov-09	1
2	PR-GJ-01	Procedimiento de Contratación	nov-09	1
3	MP-GJ-02	Caracterización Procedimiento de Revisión y Actualización de la normatividad	nov-09	1
4	PR-GJ-02	Procedimiento de Revisión y Actualización de la normatividad	nov-09	1
5	RG-GJ-01	Solicitud de Contratación	27/10/2009	1
6	RG-GJ-02	Informe de interventoría	27/10/2009	1
7	RG-GJ-03	Acta de Liquidación de Contrato	22/10/2009	1
8	RG-GJ-04	Informe Comparativo de Contratistas	02/11/2009	1
9	RG-GJ-05	Contrato	03/11/2009	1
10	RG-GJ-06	Matriz de Requisitos Legales	14/12/2009	1

3.3 SENSIBILIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA Y AVANCES DEL SGC

3.3.1 Informes de avances del Sistema de Gestión de Calidad. Después de que la documentación de los procedimientos es aprobada por gerencia se efectúa una serie de reuniones de Informe de Avances del SGC en las cuales se da a conocer la nueva documentación a los líderes de procesos y a los colaboradores que intervienen en el desarrollo de las actividades, para que esta sea puesta en conocimiento y sea aplicada desde la fecha de aprobación. En estas reuniones se puede encontrar que a los documentos les sugieran alguna modificación o actualización por parte de los colaboradores, estas se tienen en cuenta dependiendo el criterio del líder del proceso el cual ve si es necesario incluir la sugerencia, si es así se pasa a modificar, corregir o actualizar el documento para su posterior distribución y divulgación.

La distribución y divulgación de la documentación, copias controladas, se realiza de manera personalizada entregando los documentos a los responsables e involucrados de implementar y hacer cumplir el documento; estos serán almacenados de manera que se garantice su legibilidad y disponibilidad. Para la implementación de los registros, estos se envían mediante el correo electrónico o haciendo una entrega personalizada en cada puesto de trabajo grabando los

formatos desde una memoria USB hacia el computador del colaborador. Cuando se presenta cualquier modificación a cualquier documento se genera una nueva versión del documento y se debe actualizar el Manual de Procedimientos de la empresa, por lo cual hay que pasar por las siguientes dependencias dando a conocer el nuevo documento para que sea aplicado:

- Gerencia
- Dirección técnica
- Dirección Administrativa y Financiera
- Dirección Comercial
- Oficina de Aseo
- Relleno Sanitario Antanas
- Gestión Humana
- Contabilidad
- Sistemas
- Compras y Almacén
- Cultura Ciudadana
- Archivo

3.3.2 Formación en ISO 9001:2008 y Técnicas en Auditorías Internas. La Coordinación de Calidad con el fin de que el talento humano de la empresa se sienta comprometido con la implementación del sistema de gestión de calidad realizó la capacitación en “Fundamentos ISO 9001:2008” con ICONTEC dirigido a todo el personal administrativo de la empresa, el cual se realizó los días 13 y 14 de Noviembre de 2009 con una intensidad de 16 horas, en esta capacitación participaron 29 colaboradores de la empresa, esta capacitación brindó la suficiente claridad de cuales son los requisitos que la empresa debe seguir para la certificación ante ICONTEC, además de la importancia que tiene la certificación ante el cliente y el mercado (Ver Anexo K).

Siguiendo el ideal de que el talento humano se comprometa con el SGC y la empresa, el SGC organizó la segunda capacitación relacionada con “Técnicas de Auditorías Internas” realizada los días 18, 19 y 20 de Febrero de 2010, de igual forma con ICONTEC, la cual fue dirigida a las personas que participaron y aprobaron la capacitación en “Fundamentos ISO 9001:2008”, de los cuales en un consenso con Gerencia decidieron que solo diez de ellos participarían en esta segunda capacitación, para lo cual tuvieron en cuenta los siguientes aspectos para el perfil del auditor:

- Educación: Mínimo grado de bachiller
- Formación: Mínimo Conocimiento y entendimiento de las normas técnicas con respecto a las cuales se pueden efectuar las auditorías de sistemas de gestión (ISO 9001:2008), esta competencia debe demostrarse a través de exámenes

orales o escritos, u otros medios aceptables tales como certificados o constancias.

- Experiencia: los candidatos a auditores deben tener por lo menos, en su sitio de trabajo, un año de antigüedad en EMAS Pasto y/o mínimo 6 meses de experiencia en actividades relacionadas con la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.
- Atributos personales: los candidatos a auditores deben ser de mente abierta; posean buen criterio, aptitudes analíticas y tenacidad. Tengan la habilidad para percibir situaciones en una forma realista, comprender operaciones complejas desde una perspectiva amplia.

Esta capacitación brindó los pasos a seguir para realizar una auditoría interna o auditoría de primera parte la cual se realiza por la propia organización, para la revisión por la dirección, y poder así construir la base para una autodeclaración de conformidades o no conformidades frente al cumplimiento de los criterios de auditoría.

3.3.3 Inducción y reinducción brindada por el SGC. Un procedimiento en el cual participa activamente el SGC es el de Inducción y Reinducción (Ver Anexo L) el cual tiene como objetivo proporcionar a los trabajadores la información necesaria de la institución y de su cargo, para el desempeño de sus funciones. Este procedimiento fue dirigido a todo el personal de la empresa ya que la estrategia del Equipo de Calidad fue dar a conocer mediante este procedimiento que es el SGC, cual es su función e importancia en la empresa, cual es el propósito de la certificación y que papel desempeñan los colaboradores de la empresa en la certificación.

La presentación en Microsoft PowerPoint del procedimiento de inducción y reinducción contiene:

- Reseña histórica
- Composición accionaria
- Empresas que componen el Grupo Sala
- Servicios que presta la empresa
- Orientación estratégica
 - Sistema de gestión de calidad
 - Misión
 - Visión
 - Política de calidad
 - Objetivos de calidad
 - Principios del SGC
 - Tipo de procesos y mapa de procesos
 - Estructura organizacional

- Plan estratégico crecer con calidad
- Significado de logotipo de la empresa
- Reglamento interno
- Valores corporativos

Al finalizar cada sesión del procedimiento es entregado el formato de Divulgación de política de calidad en el cual se registra la contribución que cada colaborador de la empresa hace con su trabajo diario para el logro de la Política de Calidad (Ver Anexo M).

4. CONCLUSIONES

La implementación de calidad en los procesos de Barrido y limpieza, Recolección y transporte y disposición final de EMAS PASTO S.A. E.S.P. es el camino para mejorar la prestación del servicio de aseo, para pasar de una buena prestación a una excelente prestación del servicio de aseo y por consecuencia se logra una mejor imagen ante el cliente interno y externo.

El trabajo desempeñado en el SGC permitió el conocimiento del funcionamiento de la estructura de procesos y por consiguiente de los procedimientos que conforma a cada uno de estos.

El papel desempeñado por el equipo de calidad es de gran importancia para asegurar la eficacia en el cumplimiento de los requisitos de gestión documental, como base de la implementación del SGC.

La formación del talento humano en ISO 9001:2008 y en Técnicas de Auditorías Internas, motiva al personal y viabiliza la adecuada implementación de la gestión documental.

La utilidad de la documentación permite que se de una información precisa de los objetivos y propósitos del funcionamiento de los procedimientos, lo que permite realizar los procedimientos de la empresa de una forma ordenada, es aquí donde radica la importancia de llevar un control de documentos y de registros ya que estos son necesarios para asegurar la eficacia del SGC.

El correcto cumplimiento de los requisitos de la norma NTC-ISO 9001:2008 asegura la capacidad de la empresa para cumplir las exigencias del cliente, y partes interesadas, así como también los requisitos legales y los propios de la organización.

5. RECOMENDACIONES

Los procesos ejecutados en la empresa se deben ejecutar de una manera óptima, aplicando el procedimiento tal como lo indica la documentación, para garantizar la eficacia en la prestación de los servicios internos y externos, de tal manera que se cumpla con los requisitos de la ISO.

Para gestionar la calidad cumpliendo la misión de EMAS, es necesario promover una cultura de responsabilidad social sostenible, que permita la preservación del medio ambiente.

Teniendo en cuenta que EMAS PASTO S.A. E.S.P. es una empresa relativamente grande y el contexto donde funciona, la Alta Dirección debe fortalecer el Equipo de calidad, para dar mayor agilidad al SGC y que todo el talento humano se apropie de la Gestión de Calidad con el propósito de mejorar continuamente en cada cargo y por ende la empresa en su totalidad.

La empresa con la colaboración del SGC debe aplicar planes o programas de formación permanente para asegurar la calidad en la implementación y certificación del SGC.

Se recomienda ampliar la tarea de la certificación de calidad hacia los procesos estratégicos y los procesos de apoyo de la empresa.

Se recomienda realizar el diseño del documento que contenga el código de ética de la empresa.

BIBLIOGRAFÍA

EMPRESA METROPOLITANA DE ASEO EMAS PASTO S.A. E.S.P. Cartilla Inducción y Reinducción. Pasto: EMAS PASTO, 2009. 20 p.

----- . Plan 2017: Crecer con calidad. Pasto: EMAS PASTO, 2008. 40 p.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACION. Directrices para la auditoria de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental. NTC-ISO 19011. Bogotá D.C.: ICONTEC, 2002. 39 p.

----- . Sistemas de gestión de la calidad: Directrices para la mejora del desempeño. Segunda actualización. NTC-ISO 9004. Bogotá D.C.: ICONTEC, 2000. 85 p.

----- . Sistemas de gestión de la calidad: Fundamentos y vocabulario. Primera actualización. NTC-ISO 9000. Bogotá D.C.: ICONTEC, 2006. 35 p.

----- . Sistemas de gestión de la calidad: Requisitos. Tercera actualización. NTC-ISO 9001. Bogotá D.C.: ICONTEC, 2008. 33 p.

NETGRAFÍA

Disponible en:

<http://www.emaspasto.com.co>

<http://www.gruposala.com>

<http://www.icontec.org>

http://www.agoratel.com/recursos/docs_calidad/calidad.htm

http://www.buscarportal.com/articulos/iso_9001_indice.html

<http://es.wikipedia.org/wiki/Calidad>

<http://www.icontec.org/BancoConocimiento/C/certificacion/certificacion.asp?CodIdioma=ESP&codMenu=62&codSubMenu=469&codItem=0>

http://www.unalmed.edu.co/josemaya/Ing_prod/Control%20de%20Proceso-%20Metodo.pdf

<http://nolimitsquality.blogspot.com/2009/11/el-ciclo-phva.html>

http://iemp.procuraduria.gov.co/docs/PAG_WEB_IEMP/Cartilla_SGC.pdf

http://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_de_gesti%C3%B3n_de_la_calidad

<http://www.icbdigital.org/icbdigital/pdf/articulo/articulo47.pdf>

http://www.bicgalicia.es/procedimientos/pdf/PG28_DisenodeunSGC_castellano.pdf

ANEXOS

Anexo B. Ejemplo de recolección de información

Fecha: 14/09/2009
Proceso: Atención al usuario
Procedimiento: Atención de PQRs
Responsable: Liliana Palacios

Que documentos aplica en el procedimiento:

1. Factura de servicio u oficio elaborado por usuario
2. Resolución CRA 351 de 2005
3. Decreto 1713 de 2002
4. Conceptos de la superintendencia de servicios públicos
5. Ley 142 de 1994
6. Demás resoluciones CRA

Versión que aplica actualmente:

Documento 1 no aplica versión, documentos 2 al 6 no se puede verificar versión de los documentos ya que afirma la profesional universitaria que los documentos los posee en medio magnético (en memoria USB o en el computador)

Quien es el responsable de mantener actualizada la versión del documento:

Qué registros aplica en el procedimiento:

1. Hoja de reclamo y respuesta SUI y NO SUI
2. Consolidado de PQRs SUI y no SUI
3. Notas de movimientos de retroactividad
4. Oficio del usuario solicitando recurso de reposición o recurso de reposición y en subsidio apelación

Versión que aplica actualmente:

Registros 1, 2 y 3 no poseen versión, ya que son arrojados directamente del sistema OPEN

Quien es el responsable de mantener actualizada la versión del registro:

Descripción paso a paso del procedimiento:

- Recepción de PQR (Auxiliar atención al usuario): Recepción de petición, queja o reclamo en forma verbal o escrita, directamente con el usuario. Luego se pasa a digitar el código de subscripción del usuario en el sistema OPEN, se establece una conversación con el usuario para indagar sobre qué es lo que

verdaderamente necesita. Al digitar el código de usuario se descarga la base de datos del cliente donde se puede ver todos los movimientos que el cliente ha efectuado.

- Explicar el por qué del cobro en la factura (Auxiliar atención al usuario): analizar el estado del usuario en el sistema OPEN (pagos, unidades facturadas, si se encuentra activo o no, si esta retirado, divisiones del inmueble) se pasa a explicar el por qué del cobro en la factura. Cuando el usuario se siente satisfecho con la explicación brindada por el auxiliar de atención a usuario y no presenta dudas, inquietudes u objeciones; entonces finaliza el procedimiento sin tener que realizar ningún cambio o ingresar la PQR al sistema y por lo tanto el usuario asume el pago de la factura del servicio. De lo contrario cuando No se soluciona la PQR se pasa a ingresarla al sistema OPEN. NOTA: Cuando se soluciona de manera inmediata la PQR este procedimiento finaliza en esta actividad, pero no se genera ningún comprobante o evidencia de aquella solución.
- Clasificar la PQR e ingresar al sistema SUI o no SUI (Auxiliar atención al usuario): Después de analizar el motivo por el cual se presenta el reclamo, se lo ingresa de acuerdo a la clasificación preestablecida por el sistema, la cual es SUI o no SUI, generando así el documento soporte para la PQR. Clasificación NO SUI: motivos informativos como inmuebles desocupados, cambio de dirección, corrección de estrato, cambio de propietario. SUI: verificar divisiones, pagos no registrados, cruce de pagos, personas de escasos recursos, cambio de uso, otras inconformidades. Nota: Cuando el usuario presenta una petición por escrito, por lo general se clasifica o establece como PQR SUI, ya que el usuario solicita una respuesta a dicha PQR.
- Generar informe diario de PQRs y enviar al profesional universitario (Auxiliar atención al usuario): Al finalizar el día se genera un consolidado de SUI y no SUI con sus respectivos registros y soportes (hojas de reclamo y respuesta) y se lo entrega al profesional universitario; este consolidado comprende: una hoja que consigna las PQR SUI, su respectiva hoja de resumen clasificatorio de las mismas y las hojas de reclamo y respuesta SUI y una hoja que consigna las PQR no SUI, su respectiva hoja de resumen clasificatorio de las mismas y las hojas de reclamo y respuesta no SUI.
- Revisar informe de PQR según causal (Profesional atención al usuario): luego de recibir el consolidado diario de PQRs entregado por el auxiliar de atención al usuario al finalizar el día, se verifica si son acordes las causales de cada PQR con el consolidado presentado, luego se verifica si el numero de hoja de reclamo y respuesta es el mismo con el numero reportado en el reporte diario, también se verifica si los datos del consolidado concuerdan con la hoja de reclamo y respuesta.
- Asignar las PQRs según el caso a los inspectores (Profesional atención al usuario): Al día siguiente de trabajo y después de haber recibido el consolidado, (7 am), se asigna cada expediente (hoja de reclamo y respuesta) a los inspectores. Cada hoja de reclamo y respuesta es asignada a los

inspectores para que realicen las visitas, esta asignación depende del motivo o causal de la PQR y el sector o ubicación a donde se tenga que ir a efectuar la visita.

- Realizar visita de inspección al inmueble para verificar la(s) causa(les) del reclamo. Registrar datos y observaciones encontradas (Verificador comercial): Recibir las PQRs del día anterior al profesional universitario, después entre los inspectores se realiza la siguiente distribución por: Zona rural - Zona urbana - Actividades por crítica programada. Luego cada inspector procede a rutear o sectorizar las visitas, se procede a realizar la visita al inmueble en la cual se verifica las causales de la PQR (causales: verificación de divisiones, depuración, cambio de uso, cambio de estrato, inmueble desocupado), posteriormente se toma los datos correspondientes a la verificación en el espacio de observaciones de la Hoja de reclamo y respuesta relacionados con las causales de la PQR (describir lo que realmente se encuentra en el predio o inmueble).
- Entregar al profesional universitario de PQRs los formatos diligenciados de las inspecciones realizadas (Verificador comercial): Al día siguiente de haber realizado las visitas domiciliarias y haber registrado las observaciones encontradas en las hojas de reclamo y de respuesta, se pasa a entregar todos los informes al profesional universitario de PQRs, se establece una mesa redonda donde se aclaran las dudas pertinentes a las PQRs relacionadas con las observaciones encontradas.
- Revisar la información (Profesional universitario atención al usuario): Se examina los datos relacionados con la visita ejecutada por el inspector, ya que así se puede confrontar la información de la visita consignada en la hoja de reclamo y respuesta en una mesa de diálogo, entre los inspectores y la profesional universitario, en la cual se pueden precisar criterios para tomar una decisión del caso, en este diálogo los inspectores dan sus sugerencias y puntos de vista acerca de lo que encontraron en las visitas al inmueble. Al recibir las hojas de reclamo y respuesta que entregan los inspectores, el personal universitario realiza un control en su radicador.
- Revisar la tarifa aplicada al inmueble con base a lo establecido por la norma y surtir trámite (Profesional universitario atención al usuario): Revisar en el sistema la situación actual del usuario que plantea la PQR y la tarifa aplicada de acuerdo al estado del inmueble. Se toma la decisión y se da la respuesta a la PQR en la hoja de reclamo y respuesta.
- Se modifica la tarifa actual aplicada? (Profesional universitario atención al usuario): Según la medida adoptada cuando el inmueble presenta alguna variación en su estado, se modifica la tarifa de lo contrario la tarifa sigue siendo la misma.
- Radicar y entregar la PQR para sistematización (Profesional universitario atención al usuario): Después de haber brindado la respuesta se radica la Hoja de reclamo y respuesta, esto como medida de control de las PQR que se entregan para sistematización, se envían a la auxiliar de atención al usuario

para que se hagan los movimientos correspondientes dependiendo de la respuesta encontrada.

- Sistematizar la PQR en el software de facturación OPEN SMARTFLEX (Auxiliar atención al usuario): De acuerdo a la respuesta dada por el profesional universitario, se la ingresa al sistema para posteriormente suministrarla al usuario (se alimenta al sistema OPEN)
- Efectuar movimientos en sistema de PQRs que no implican retroactividad sino novedades para próxima facturación (Auxiliar atención al usuario): Luego de haber alimentado el sistema se efectúa los movimientos que no implican retroactividad (movimientos de meses anteriores) o novedades que se generen dentro del mes y que no hayan sido aun facturados por sistema.
- Efectuar movimientos en sistema de retroactividad meses anteriores y efectuar movimientos de facturación (Profesional universitario facturación): Los movimientos que se pueden presentar por retroactividad son: Eliminar usuario o producto, Crear nuevo usuario o producto, Ocupar o desocupar inmueble, Cambio de uso o estrato de un inmueble. Por cada uno de estos que implican movimientos o cambios en meses anteriores se genera un proceso distinto en el sistema que finaliza con la creación de la Nota de movimientos de retroactividad.
- Generar oficio de respuesta al usuario reclamante (Profesional universitario atención al usuario): Después de efectuados los movimientos en sistemas, el expediente (hoja de reclamo y respuesta) vuelve al profesional universitario para que este genere el oficio de respuesta y citación al usuario con relación a la medida adoptada, hay que tener en cuenta que en este oficio se consigna la información de la visita y la respuesta consignada en la hoja de reclamo y respuesta.
- Revisar y firmar por el Jefe Comercial el oficio de respuesta (Jefe comercial): se verifica si es coherente la información del oficio de respuesta entre la información de PQR y la respuesta proyectada por los profesionales que se involucran en el procedimiento, luego firmar el oficio de respuesta cuando este acorde con la solicitud establecida. Cuando la proyección de la respuesta está mal elaborada se regresa este oficio al profesional universitario de PQR para que corrija esta la inconsistencia.
- Radicar oficio de respuesta y entregar al inspector (Profesional universitario atención al usuario): En el radicador se lleva a cabo el control de los oficios de respuesta que serán entregados a los inspectores para que posteriormente se encarguen de realizar la notificación.
- Entregar oficio de respuesta y citación de notificación al usuario (Verificador comercial): Se pasa a llevar el oficio de notificación y respuesta al usuario reclamante, cuando el usuario se encuentra presente en el inmueble se le entrega el oficio de respuesta, recibiendo a cambio la hoja de notificación personal donde se consigna la fecha, nombre y número de cedula. Cuando el usuario no se encuentra se puede entregar el oficio a la persona que se encuentre en el inmueble recibiendo de igual forma la hoja de notificación

personal. Cuando no se encuentra a alguien en el inmueble se procede a dejar el oficio de notificación bajo puerta.

- Si el usuario se notifica ingresar al sistema (ir al paso 23); cuando no se notifica en 5 días se fija edicto (Profesional universitario atención al usuario): Cuando el usuario se notifica se ingresa al sistema OPEN. Cuando el inspector no puede entregar el oficio al usuario deja una citación de notificación bajo puerta y al día siguiente entrega el oficio de respuesta al profesional universitario de PQRs para posteriormente remitirlo al auxiliar de atención al usuario y que este lo tenga durante 5 días hábiles, esperando a que el usuario se acerque a la empresa a realizar la notificación, cuando no hay notificación por parte del usuario durante los 5 días hábiles se procede a generar el edicto emplazatorio.
- Generar edicto emplazatorio en sitio público; transcurridos 10 días hábiles sistematizar (Auxiliar atención al usuario): Una vez entregados los expedientes de notificación bajo puerta por parte del Profesional universitario, se pasa a esperar 5 días hábiles para que el usuario se presente en la empresa para que haga la notificación personal. Cuando el usuario no se presenta a la notificación durante esos 5 días se pasa a fijar edicto emplazatorio y colocarlo en cartelera durante 10 días hábiles, al término de esos 10 días se pasa esta información al profesional universitario de PQRs para sistematizar.
- Sistematizar la notificación para el SUI (Profesional universitario atención al usuario): Cuando el usuario no se notifica se toma la fecha de fijación del edicto y se ingresa la misma al sistema para que quede registrada en la base de datos OPEN. Cuando el usuario se notifica sólo se pasa a registrar la fecha de notificación al sistema OPEN.
- Presenta usuario recurso de reposición o recurso de reposición y en subsidio apelación (Usuario): "Si" presenta recurso de reposición o recurso de reposición y en subsidio apelación, se entrega el expediente (hoja de reclamo y respuesta) al inspector para que realice una nueva visita para así tener un nuevo fundamento para la decisión y luego se remite este expediente a la oficina jurídica para que se tome la decisión que resuelva el recurso. Cuando el usuario "No" presenta recurso se pasa a archivar el expediente.
- Elaboración de respuesta (Profesional jurídico): Una vez interpuesto el recurso de reposición frente a la decisión emitida por el área comercial de la empresa, este es contestado por el área jurídica y se elabora un oficio citándolo a que se notifique de la decisión en las instalaciones del área comercial de la empresa, sin embargo, la empresa acude al domicilio del usuario y entrega con comitantemente (al mismo tiempo) el oficio enunciado y se firma la notificación. (Este procedimiento es igual cuando se interpone recurso de reposición o que cuando se interpone recurso de reposición y en subsidio apelación) la diferencia frente al recurso de reposición y en subsidio apelación, es que una vez emitida por el área jurídica la respuesta al recurso y siendo notificado el usuario de aquella respuesta, se envía copia del expediente a la

superintendencia de servicios públicos domiciliarios para que se pronuncie frente al caso mediante una resolución.

- Archivar documentos (Pasante SENA): Recibir los expedientes del Profesional Universitario en PQRs, registrarlos en el radicador teniendo en cuenta el numero de folios recibidos, ubicarlos el archivador (AZ) teniendo en cuenta el consecutivo (código de usuario) y se verifica que el expediente este completo con relación a: Para SUI: Hoja de reclamo y respuesta, Notificación, Facturas, Oficio de Respuesta y para No SUI: Hoja de reclamo y respuesta y la Factura.

Anexos:

Anexo 1: Hoja de reclamo y respuesta SUI

Anexo 2: Hoja de reclamo y respuesta no SUI

Anexo 3: Informe diario de PQRs SUI

Anexo 4: Sumatoria de PQR SUI

Anexo 5: Informe diario de PQRs no SUI

Anexo 6: Sumatoria de PQR no SUI

Anexo 7: Radicador del profesional universitario

Anexo 8: Nota de movimientos de retroactividad

Anexo 9: Oficio de respuesta

Anexo 10: Oficio de citación

Anexo 11: Diligencia de citación personal

Anexo 12: Edicto

Anexo 13: Radicador archivo

Anexo C. Caracterización de Procedimiento Control de Documentos MP-CG-01

	CONTROL DE DOCUMENTOS	MP-CG-01
		V2
		DIC-09

1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la forma en que se controlan los documentos del Sistema de Gestión de Calidad de la empresa EMAS Pasto S.A. E.S.P., es aplicable a todos los documentos del Sistema de Gestión de Calidad.

1.1. Objetivos Específicos

- Establecer los lineamientos generales para la elaboración, revisión, aprobación y divulgación de la documentación del SGC en EMAS Pasto
- Establecer el correcto uso de las copias controladas de los documentos del SGC
- Asegurar que las versiones vigentes de los documentos se encuentren disponibles en sus puntos de uso
- Establecer el control de los documentos externos y su distribución

2. ALCANCE

Comprende desde la elaboración de documentos borrador hasta la divulgación de los mismos y su aplicación

3. DEFINICIONES

3.1 DOCUMENTO: Información y su medio de soporte (puede ser magnético o impreso).

3.2 REGISTRO: Documento donde se registra información que proporciona evidencia de control de procesos o cumplimiento de requisitos.

3.3 REVISIÓN: Proceso mediante el cual se verifica que la estructura o contenido de un documento este de acuerdo al Sistema de Gestión.

3.4 APROBACIÓN: Visto bueno por parte del representante de EMAS Pasto que tiene la autoridad para aprobar el documento (Directores de área y Gerente General).

3.5 COPIA CONTROLADA: Documento que debe ser entregado oficialmente y que reemplaza toda versión anterior, identificada por un sello de color verde.

3.6 COPIA NO CONTROLADA: Documento que no se le actualiza la versión.

3.7 DOCUMENTO OBSOLETO: Documento que pierde su vigencia y es reemplazado por una nueva versión

	CONTROL DE DOCUMENTOS	MP-CG-01
		V2
		DIC-09

3.8 S.G.C: Sistema de gestión de calidad.

3.9 MANUAL DE CALIDAD: Documento que describe como una organización alcanzara los requisitos de una norma de calidad.

3.10 PROCEDIMIENTO: Forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso.

3.11 INSTRUCTIVO: Guía de pasos para llevar a cabo una actividad específica.

3.12 ANEXOS: Son documentos relacionados que amplían otro tipo de documento, algunos de ellos pueden ser externos.

3.13 DOCUMENTO EXTERNO: Son documentos emitidos por entidades externas que ingresan a la entidad y dependiendo de su información e impacto son controlados. Ejemplo: normatividad legal y técnica.

4. PRINCIPIOS

Ver NTC ISO 9001:2008

5. CONDICIONES GENERALES

5.1 CREACIÓN DE DOCUMENTOS: Cualquier funcionario podrá crear documentos en borrador, los cuales deberán pasar por el Coordinador de Calidad y Jefe inmediato con el fin de verificar si este documento es necesario para la gestión de la organización o no hay duplicidad de información. Una vez realizada esta verificación se procederá a asignar código, versión y consecutivo del proceso al cual pertenece, lo cual quedara registrado en el listado maestro de documentos RG-CG-01. Así mismo toda modificación que se realice a un documento vigente será revisada por las mismas personas involucradas, registrando el respectivo control en cuanto a su versión y fecha en este mismo listado maestro.

5.2 CUADRO DE TIPO DE DOCUMENTOS: En el desarrollo de cualquier documento se puede utilizar la prosa (texto), diagramas de flujo o gráficos, matrices, tablas o cualquier otro medio que se considere el más conveniente para cada documento.

El desarrollo de la Política de Calidad, los objetivos de la calidad, la misión, visión, cartillas, avisos, resúmenes informativos etc. son presentación libre.

	CONTROL DE DOCUMENTOS	MP-CG-01
		V2
		DIC-09

En EMAS Pasto se han establecido los siguientes tipos de documentos:

TIPO DE DOCUMENTO	CODIGO	TIPO DE DOCUMENTO	CODIGO
Manual de Calidad	MC	Plan	PL
Manual de procedimiento	MP	Programa	PB
Manual de funciones	MF	Protocolo	PT
Procedimiento	PR	Documento Externo	DE
Instructivo	IN	Anexo	AN
Registro (formato)	RG	Manual de operación	MO

5.3 CUADRO TIPO DE PROCESOS: En EMAS Pasto se han establecido los siguientes procesos (Ver mapa de procesos en el manual de calidad MC-CG-01)

PROCESO	CODIGO	PROCESO	CODIGO
Gestión Gerencial	GG	Atención al Usuario	AU
Control de Gestión	CG	Gestión Humana	GH
Barrido y Limpieza	BL	Gestión Administrativa y Financiera	GA
Recolección y Transporte	RT	Gestión Jurídica	GJ
Disposición Final	DF		

5.4 ENCABEZADO: Todos los documento del S.G. contiene un encabezado tal como se describe a continuación:

	TITULO DEL DOCUMENTO	XX-XX-00
		Vx
		Fecha

5.4.1 El logo de EMAS Pasto, en la parte superior izquierda

5.4.2 Titulo del documento en MAYUSCULA

5.4.3 Código del documento

5.4.4 La V indica la versión del documento, V1 Versión inicial, (cada vez que se genere un cambio debe cambiar la versión del documento).

Ejemplo: PR-GH-01

V1

Oct-09

Procedimiento (PR) emitido por Gestión Humana (GH) número 01, versión uno (V1), emitido en el mes de octubre de 2009.

	CONTROL DE DOCUMENTOS	MP-CG-01
		V2
		DIC-09

5.4 PIE DE PÁGINA: en la parte inferior en todo documento (Excepción anexos y registros) se relaciona un cuadro de firmas donde se registran los cargos de los responsables de las actividades de elaboración, revisión y aprobación del documento. El documento original reposa en el área de Gestión de calidad y se divulga por medio de copias controladas. Todos los documentos originales son firmados en constancia de aprobación.

ELABORÓ cargo fecha	REVISÓ cargo fecha	APROBÓ cargo fecha
----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

ELABORACIÓN:

Es la persona o personas que elaboran el (los) documento (s)

REVISIÓN:

Los Directores y Jefes de áreas son las personas encargadas de revisar el documento para verificar que esté acorde con el SGC y registrar su firma como símbolo de revisado.

APROBACIÓN:

La aprobación de los documentos del SGC, la realiza los Directores y/o el Gerente General, dependiendo el tipo de documento, verificando que el documento se ajuste a las políticas de EMAS Pasto

5.5 DISTRIBUCIÓN Y DIVULGACIÓN

Las entregas se realizaran de manera formal reunión, personalizada, a los responsables e involucrados de implementar, y hacer cumplir el documento, se hará entrega del documento con el sello de copia controlada (verde). Para evidenciar esta responsabilidad cada uno de los participantes firmara el Control de Asistencia RG-CG-03, para ser controlados posteriormente en casos de actualización.

Los documentos de la operación se encuentran disponibles en las oficinas de los Directores o jefes de cada área, así como los demás documentos relacionados del SGC que apliquen a ésta.

5.6 CONTROL DE CAMBIOS

El control de cambios se llevara en el documento original, en medio magnético donde se registrará el objetivo del cambio de los documentos S.G.C esto con el fin de llevar un control de todas las revisiones por documento.

	CONTROL DE DOCUMENTOS	MP-CG-01
		V2
		DIC-09

Toda versión de un documento que pierda su vigencia, es un documento obsoleto y una vez sea registrado el cambio en el documento magnético original se eliminara el obsoleto. Las copias obsoletas del documento se recogen en el momento de la divulgación y distribución de la nueva versión. La recolección de los documentos obsoletos es responsabilidad del Coordinador de calidad al momento de entregar las nuevas versiones.

Siempre que se cambie un documento se debe generar una nueva versión del mismo, esta nueva versión sigue el mismo procedimiento de creación antes de descrito.

Cuando el documento se cambia, se registra el cambio en el original.

Se registra en el Listado Maestro de documentos.

Se publica el documento con la nueva versión y se recoge la versión anterior.

El documento original obsoleto se identifica con un sello de color negro “obsoleto” y se archiva.

Todo documento que esté controlado por el sistema de Gestión se debe registrar en el formato RG-CG-01 “**Listado Maestro de Documentos**” en el cual se controlan las versiones vigentes de los documentos del SGC.

Los documentos que se utilizan en cada dependencia serán almacenados de manera que se garantice su legibilidad y disponibilidad.

En caso de requerir la generación de la copia de un documento para un ente externo no estarán controladas en el sitio de trabajo y por las personas responsables, éstas se deben identificar con un sello “**COPIA NO CONTROLADA**”. Se resalta que la responsabilidad de emisión de fotocopias o impresión de documentos del sistema de gestión que no contengan las características de sello controlado en tinta verde NO serán responsabilidad de gestión de calidad. Es decir no se actualizaran a versiones vigentes con responsabilidad de esta dependencia, la responsabilidad o no conformidad recaerá sobre el proceso que incumpla este numeral.

5.7 CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS

Los documentos de origen externo, que incidan en el Sistema de Gestión (Fichas Técnicas de Materias Primas e Insumos, Conceptos Sanitarios, Normas y Decretos, Documentos Legales, Catálogos y Contratos), son distribuidos la persona que finalmente hace uso del documento. El responsable de este documento informa a Gestión de Calidad para que puedan ser incluidos en el formato “Control de documentos externos” RG-CG-08 para así controlar su versión o vigencia, la entidad generadora y lugar de archivo.

Los registros se controlan por medio del Manual de procedimiento MP-CG-02 “Control de los Registros”.

	CONTROL DE DOCUMENTOS	MP-CG-01
		V2
		DIC-09

6. ANEXOS

RG-CG-01 Maestro Control de Documentos
 RG-CG-02 Maestro Control de Registros
 RG-CG-03 Control de Asistencia
 RG-CG-08 Control de Documentos Externos
 MP-CG-02 Control de los Registros

7. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES


Ver PR-CG-01 Procedimiento Control de Documentos

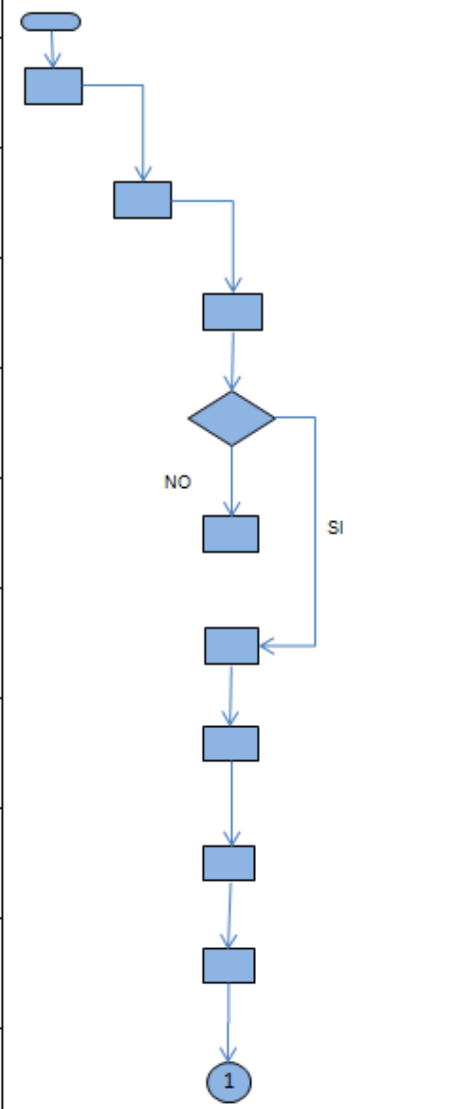
8. CONTROL DE CAMBIOS


FECHA ANTERIOR	VERSION ANTERIOR	MOTIVO DEL CAMBIO	SOLICITADO POR:
Oct -09	V1	Cambio en el Cuadro tipo de procesos	Calidad

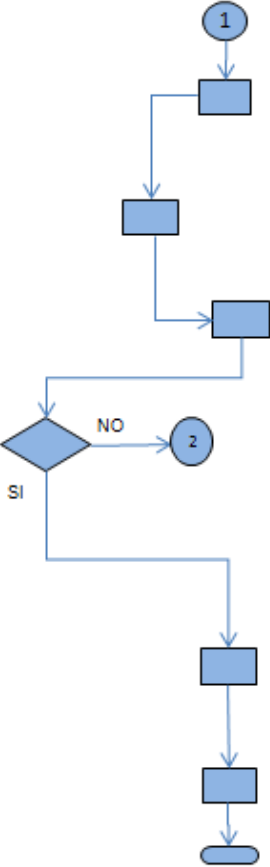
ELABORO María Cristina Moncayo Vega Asesor de Calidad 15/12/09	REVISO Isabel Rosero Enríquez Coordinadora de Calidad 16/12/09	APROBO Oscar Parra Erazo Gerente 18/12/09
---	---	--

Anexo D. Procedimiento Control de documentos PR-CG-01

	PROCESO: CONTROL DE GESTIÓN	Código: PR-CG-01
	PROCEDIMIENTO: CONTROL DE DOCUMENTOS	Versión: 1
	OBJETIVO: Establecer la forma en que se controlan los documentos del Sistema de Gestión de Calidad.	Página: 1 de 2

ID	ACTIVIDADES	RESPONSABLES					DOCUMENTOS	REGISTRO
		COLABORADOR	JEFE DE AREA	COORDINADOR DE CALIDAD	DIRECTOR DE AREA	GERENTE GENERAL		
	INICIO							
1	Solicitar la elaboración del documento según la necesidad						MP-CG-01	Mail
2	Revisar la solicitud con el fin de asegurar su necesidad y validez y que no haya duplicidad de información						MP-CG-01	N.A
3	Aprobar la elaboración del documento						MP-CG-01	N.A
4	El Documento fue aprobado						MP-CG-01	N.A
5	Informar a quien solicitó la elaboración del documento que no fue aprobado y los motivos						MP-CG-01	N.A
6	Identificar el tipo de documento según el Manual de Procedimientos CONTROL DE DOCUMENTOS y generarlo						MP-CG-01	N.A
7	Registrar el documento en el Maestro de Documentos						MP-CG-01	RG-CG-01
8	Recolectar las firmas de elaboración, revisión y aprobación del documento						MP-CG-01	N.A
9	Generar el número de copias controladas necesarias del documento						MP-CG-01	N.A

	PROCESO: CONTROL DE GESTIÓN	Código: PR-CG-01
	PROCEDIMIENTO: CONTROL DE DOCUMENTOS	Versión: 1
	OBJETIVO: Establecer la forma en que se controlan los documentos del Sistema de Gestión de Calidad.	Página: 2 de 2

ID	ACTIVIDADES	RESPONSABLES					DOCUMENTOS	REGISTRO
		COLABORADOR	JEFE DE AREA	COORDINADOR DE CALIDAD	DIRECTOR DE AREA	GERENTE GENERAL		
								
10	Poner el sello Controlado o No controlado dependiendo del tipo de documento						MP-CG-01	N.A
11	Divulgar a todo el personal involucrado sobre la existencia y los motivos del nuevo documento						MP-CG-01	N.A
12	Asegurar la disponibilidad del documento en todos los sitios de trabajo y hacer firmar el formato Control de Asistencia en constancia de la recepción del documento						MP-CG-01	RG-CG-03
13	El Documento requiere actualización o anulación						MP-CG-01	N.A
14	Realizar todos los pasos de la actividad 1 a la 11						MP-CG-01	N.A
15	Identificar el documento que sale de vigencia con el sello de "Obsoleto"						MP-CG-01	N.A
16	Recoger la versión anterior del documento y destruirla						MP-CG-01	N.A
	Fin							

ELABORÓ María Cristina Moncayo Vega Asesor de Calidad 14/10/2009	REVISÓ Isabel Rosero Enriquez Coordinador de Calidad 15/10/2009	APROBÓ Oscar Parra Erazo Gerente 21/10/2009
---	--	--

Anexo E. Instructivo para Supervisión de Aseo IN-RT-03

	SUPERVISION DE ASEO	IN-RT-03
		V1
		OCT-09

1. OBJETIVO GENERAL

Establecer los pasos que un Supervisor debe seguir para que se cumpla con la recolección y el transporte de los residuos sólidos en la ciudad de Pasto y algunos corregimientos, sin causar daños ni perjuicios a la comunidad y garantizando beneficios para los usuarios y la empresa.

Establecer los pasos que un Supervisor debe seguir para que se cumpla con el barrido de vías y áreas públicas en la ciudad de Pasto y algunos corregimientos, sin causar daños ni perjuicios a la comunidad y garantizando beneficios para los usuarios y la empresa.

2. ALCANCE

Aplica a las actividades ejecutadas por los Supervisores de la empresa para garantizar la calidad del servicio de recolección

Aplica a todas las actividades realizadas por los Supervisores de la empresa para garantizar la calidad de los servicios de barrido manual y mecánico

3. DEFINICIONES

Barrido y limpieza. Es el conjunto de actividades tendientes a dejar las áreas públicas libres de todo residuo sólido esparcido o acumulado.

Macro ruta. Es la división geográfica de una ciudad, población o zona para la distribución de los recursos y equipos a fin de optimizar el servicio.

Micro ruta. Es la descripción detallada a nivel de las calles y manzanas del trayecto de un vehículo o cuadrilla, para la prestación del servicio de recolección o del barrido manual o mecánico, dentro del ámbito de una frecuencia predeterminada.

Recolección. Es la acción y efecto de recoger y retirar los residuos sólidos de uno o varios generadores efectuada por la persona prestadora del servicio.

Servicio ordinario de aseo. Es la modalidad de prestación de servicio público domiciliario de aseo para residuos sólidos de origen residencial y para otros residuos que pueden ser manejados de acuerdo con la capacidad de la persona prestadora del servicio de aseo y que no corresponden a ninguno de los tipos de servicios definidos como especiales. Está compuesto por la recolección, transporte, transferencia, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos originados por estas actividades.

	SUPERVISION DE ASEO	IN-RT-03
		V1
		OCT-09

También comprende este servicio las actividades de barrido y limpieza de vías y áreas públicas y la recolección, transporte, transferencia, tratamiento, y disposición final de los residuos sólidos originados por estas actividades.

Usuario. Es la persona natural o jurídica que se beneficia con la prestación de un servicio público, bien como propietario del inmueble en donde este se presta, o como receptor directo del servicio.

Zona. Es el ámbito geográfico del área urbana del municipio que constituye una unidad operativa para la prestación del servicio.

4. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

Supervisión de Recolección y Transporte

El Supervisor debe llegar a la hora estipulada por la empresa; y debe registrar la hora de ingreso en la portería de la Empresa.

El Supervisor verifica la asistencia de conductores y operarios, e implementos de dotación. En caso de inasistencia o imposibilidad para laborar de los conductores u operarios, el supervisor deberá realizar las acciones pertinentes para ubicar los remplazos e informar las novedades presentadas.

El Supervisor reporta las fallas de los vehículos que a su vez le han reportado los conductores en su revisión diaria de vehículos.

Una vez reportadas las fallas, el Supervisor asigna vehículo de remplazo a la ruta, puede ser el vehículo de stand-by, el de plazas de mercado, vehículos de otras rutas o alquilado.

Registrar hora de salida de vehículos recolectores a sus respectivas zonas y entregar las planillas de asistencia a la Oficina de Aseo y dar la orden al conductor para que se dirija al sector.

Inspeccionar las zonas en donde hay recolección y sitios estratégicos predeterminados, si encuentra bolsas destruidas o depósitos, coordina con un vehículo la recolección inmediata de los residuos para que no causen molestias a la comunidad.

Verificar que el recorrido de cada vehículo se realice de acuerdo al microruteo establecido y verifica que el vehículo recorra la ruta a una velocidad prudente en donde los usuarios puedan sacar los residuos y los operarios evacuen sin regar los residuos

Hacer un llamado de atención al conductor que no realice el recorrido de acuerdo a las especificaciones y remediar de inmediato la falla del servicio.

	SUPERVISION DE ASEO	IN-RT-03
		V1
		OCT-09

Si se presentan PQRs (peticiones, quejas o reclamos) del servicio de aseo, por parte del usuario, el Supervisor debe dirigirse al sector en donde se presentó la queja y darle la mejor solución sin que afecte los intereses del usuario y de la empresa.

Si el conductor reporta al Supervisor problemas que se presenten en el recorrido que obstaculizan el desarrollo de la recolección, este acude inmediatamente y soluciona cualquier imprevisto que se presente. En caso de ser algo grave acude a sus jefes inmediatos.

Una vez finalizada su jornada de trabajo debe reportar las novedades, en el reporte de supervisión RG-RTO-12 y entregarlo al Profesional de Aseo

Diligenciar el registro de asistencia y dotación, RG-RTO-02, reportando la hora de llegada de los operarios y conductores y entregar las planillas al Profesional de Aseo.

El Supervisor de aseo de turno revisa el lavado y firma formato de revisión diaria.

Supervisión de Barrido

El Supervisor debe llegar a la hora estipulada por la empresa; y debe registrar la hora de ingreso en la portería de la Empresa.

El Supervisor, supervisa los sectores de acuerdo al microruteo establecido, si falta algún operario de barrido, deberá reportarlo en el reporte de supervisión RG-RTO-12; además coordinará su reemplazo de forma inmediata.

Deberá hacer firmar al cada operario de barrido el control de visita diario, en caso de no encontrarse el operario de barrido, reportará en el reporte de supervisión RG-RTO-12, el estado del sector. En caso de no presentarse el operario de barrido al sector deberán reemplazarla por una de stand by y cubrir el sector.

En caso de encontrar anomalías en el sector deberá regresar al operario de barrido para corregir el barrido. Deberá estar atento a cualquier situación que se presente con los operarios de barrido para solucionar el problema y reportará de forma inmediata al Profesional de Aseo, en el reporte de supervisión RG-RTO-12.

Verificar y hacer firmar la asistencia de todos los operarios de barrido programados en los turnos dominicales en el registro Programación y Control Dominical de Barrido y Limpieza. RG-BL-04

Verificar y hacer firmar la asistencia de todos los operarios de barrido programados en la brigada especial y entregar al Profesional de Aseo en el registro Programación y Control de Brigada de Aseo, RG-BL-05.

	SUPERVISION DE ASEO	IN-RT-03
		V1
		OCT-09

Cuando se presente una queja será responsable de solucionarla asistiendo al sitio indicado dando la mejor solución posible sin afectar los intereses de la comunidad y de la empresa.

Los Supervisores serán encargados de instalar canastillas en la ciudad de acuerdo al stock que hay en la empresa, según instrucciones de los jefes superiores y hará firmar el registro de Acuerdo Ciudadano RG-BL-02, por los beneficiarios de las canastillas.

Una vez finalizada su jornada de trabajo debe reportar las novedades, en el reporte de supervisión RG-RTO-12 y entregarlo al Profesional de Aseo

5. ANEXOS:


- Anexo 1: Reporte de Supervisión. RG-RTO-12
- Anexo 2: Asignación de ruta y Equipo Operativo. RG-RTO-01
- Anexo 3: Acuerdo ciudadano. RG-BL-02
- Anexo 4: Asignación de Rutas de Barrido. RG-BL-01
- Anexo 5: Programación y Control Dominical de Barrido y Limpieza. RG-BL-04
- Anexo 6: Programación y Control de Brigada de Aseo. RG-BL-05

6. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA ANTERIOR	VERSION ANTERIOR	MOTIVO DEL CAMBIO	SOLICITADO POR:

ELABORO Isabel Rosero Enríquez Coordinador de Calidad 22/10/2009	REVISO José Zambrano Villota Director Técnico 26/10/2009	APROBO Oscar Parra Erazo Gerente 27/10/2009
--	--	---

Anexo F. Manual de funciones, competencias y descripción de cargo

	MANUAL DE FUNCIONES, COMPETENCIAS Y DESCRIPCIÓN DE CARGO	MF
		V1
		ENE-10

1. IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE DEL CARGO	: COORDINADOR DE CALIDAD
LOCALIZACIÓN/ CIUDAD	: PASTO
DEPARTAMENTO/ ÁREA	: GERENCIA
CARGO SUPERIOR INMEDIATO	: GERENTE
FECHA ACTUALIZACIÓN	: 12/31/08

2. RELACIONES DE TRABAJO					
CONTACTOS	¿CON QUIÉN?	¿PARA QUÉ?	FRECUENCIA		
			Permanente	Ocasional	Esporádica
RELACIONES EXTERNAS	Comunidad en general	Coadyuvar para que todos los servicios que preste la Empresa sean excelentes	X		
	Entes de Auditoría	Preparar la información solicitada para efectos de auditoría		X	
RELACIONES INTERNAS:	Gerencia	Asesorar en los procesos y procedimientos para optimizar los tiempos y el desempeño del personal	X		
	Todas las dependencias	Apoyar en las actividades de mejoramiento de la Empresa	X		

4. DIMENSIONES	
DIMENSIONES PERSONALES:	
NÚMERO DE PERSONAS DIRECTAS A CARGO	Con una X, Seleccione el intervalo que se ajusta
0	X
1 –3	
4 –6	
7 – 9	
10 en adelante	
NÚMERO DE PERSONAS INDIRECTAS A CARGO	
0	X
1 – 20	
21 –70	
71 – 200	
201 – 400	
401 en adelante	



MANUAL DE FUNCIONES, COMPETENCIAS Y DESCRIPCIÓN DE CARGO

MF
V1
ENE-10

DIMENSIONES ECONÓMICAS: (Por año)	
CONCEPTO	Valores En Miles De Pesos
Presupuesto de Gastos	No aplica
Presupuesto de Inversiones	No aplica
Presupuesto de Ventas	No aplica
Presupuesto de Cartera	No aplica


5. SUPLENTE
Quien designe el Gerente

6. FUNCIONES /ACTIVIDADES	Periodicidad
Asesorar al Gerente y Equipo Directivo, tanto en las tareas de planificación como en la gestión de calidad, incluyendo la colaboración en el establecimiento y seguimiento de los objetivos de calidad.	Permanente
Establecer y liderar las actividades de la Empresa en materia de calidad	Permanente
Planear y coordinar las reuniones mensuales de gestión	Permanente
Planear y realizar auditorías internas de calidad	Permanente
Actualizar y verificar el listado maestro de documentos	Permanente
Sensibilizar al personal en cuanto a política y objetivos de calidad	Permanente
Establecer los parámetros para el mejoramiento del servicios con miras a que el cliente esté satisfecho	Permanente
Apoyar a la Jefatura de Relaciones Comerciales en: La elaboración y evaluación de Encuestas de satisfacción sobre la calidad percibida en los servicios recibidos. El análisis y evaluación de las reclamaciones como fuente de información sobre puntos de mejora y la elaboración de acciones correctoras.	Semestral
Elaborar y actualizar el Manual de Calidad	Permanente
Organizar y llevar a cabo actividades de capacitación relacionadas con la Calidad	Permanente
Preparar y liderar talleres de planeación, seguimiento y evaluación de los planes operativos de la Empresa	Permanente
Apoyar en la elaboración del Plan Estratégico de la Empresa	Permanente
Hacer seguimiento y evaluación del Plan Estratégico de la Empresa	Permanente
Las demás actividades que se requieran para cumplir la misión y visión de la Empresa y/o que su jefe inmediato le solicite	Según necesidad
Formulación y presentación de proyectos de nuevos negocios	Según necesidad
Diseño e implementación de un sistema de registro e información unificado	Según necesidad

7. NATURALEZA DE LA RESPONSABILIDAD
DECISIONES QUE SE TOMAN POR SÍ MISMO: Metodología de desarrollo de las labores propias del cargo.
DECISIONES QUE SE TOMAN CONSULTANDO AL SUPERIOR INMEDIATO: Decisiones que afecten el sistema de gestión de calidad
SOLUCIÓN DE SITUACIONES COMPLEJAS: Cambios en la estructura de la Empresa

8. EDUCACIÓN, FORMACIÓN, EXPERIENCIA Y HABILIDADES
Educación.- Profesional en cualquier área
Formación.- Especialidad en gestión de calidad. (Debe ser demostrable con los títulos y diplomas)
Experiencia.- Tres (3) años en cargos de gestión de calidad
Habilidades.- Orientación al cliente, planificación y organización, análisis de problemas, orientación al logro, mejoramiento continuo.

Anexo G. Registro para Control de Asistencia RG-GH-02

	CONTROL DE ASISTENCIA	RG-GH-02
		V1
		NOV-09

NOMBRE DE LA REUNION:		
FECHA DE LA REUNION:	HORA INICIO: HORA FINAL:	LUGAR:
RESPONSABLE:		CARGO:
OBJETIVO:		
ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		


Anexo I. Listado maestro de documentos

LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS									RG-CG-01
									V1
									20/10/2009
No	NOMBRE DEL DOCUMENTO	CODIGO	TIPO	MEDIO	FECHA DE CREACIÓN O MODIFICACION	VERSIÓN VIGENTE	RESPONSABLE DE ACTUALIZACIÓN	DISTRIBUCION DE COPIAS CONTROLADAS	DISPOSICIÓN O ALMACENAMIENTO
PROCESO: CONTROL DE GESTIÓN									
1	Manual de Procedimiento de Control de Documentos	MP-CG-01	Interno	Físico	dic-09	2	Coordinador de Calidad	12	Manual de Procedimientos SGC
2	Procedimiento Control de Documentos	PR-CG-01	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador de Calidad	12	Manual de Procedimientos SGC
3	Manual de Procedimiento de Control de Registros	MP-CG-02	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador de Calidad	12	Manual de Procedimientos SGC
4	Procedimiento de Control de Registros	PR-CG-02	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador de Calidad	12	Manual de Procedimientos SGC
5	Manual de Procedimiento de Auditoria Interna	MP-CG-03	Interno	Físico	feb-10	1	Coordinador de Calidad	12	Manual de Procedimientos SGC
6	Procedimiento de Auditoria Interna	PR-CG-03	Interno	Físico	feb-10	1	Coordinador de Calidad	12	Manual de Procedimientos SGC
7	Manual de Procedimiento Servicio no Conforme - Acciones	MP-CG-04	Interno	Físico	feb-10	1	Coordinador de Calidad	12	Manual de Procedimientos SGC
8	Procedimiento Servicio no Conforme - Acciones	PR-CG-04	Interno	Físico	feb-10	1	Coordinador de Calidad	12	Manual de Procedimientos SGC
PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL									
1	Manual de Procedimiento Comunicación Interna	MP-GG-01	Interno	Físico	oct-09	1	PU Cultura Ciudadana	12	Manual de Procedimientos SGC
2	Procedimiento de Comunicación Interna	PR-GG-01	Interno	Físico	oct-09	1	PU Cultura Ciudadana	12	Manual de Procedimientos SGC
3	Hoja de Indicadores de Gestión	AN-GE-01	Interno	Físico		1	Gerente		Manual de Procedimientos SGC
4	Hoja de Indicadores Estratégicos	AN-GE-02	Interno	Físico		1	Gerente		Manual de Procedimientos SGC
5	Plan Operativo Anual								Manual de Procedimientos SGC
6	Manual de Procedimiento de Revision por la Dirección	MP-GG-02	Interno	Físico	feb-10	1	Gerente		Manual de Procedimientos SGC
7	Procedimiento de Revision por la Dirección	PR-GG-02	Interno	Físico	feb-10	1	Gerente		Manual de Procedimientos SGC
PROCESO: BARRIDO Y LIMPIEZA									
1	Manual de Procedimiento de Barrido y Limpieza Manual	MP-BL-01	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	5	Manual de Procedimientos SGC
2	Procedimiento de Barrido y Limpieza Manual	PR-BL-01	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	5	Manual de Procedimientos SGC
PROCESO: RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE									
1	Manual de Procedimientos de Recolección y Transporte	MP-RT-01	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	4	Manual de Procedimientos SGC
2	Procedimiento de Recolección y Transporte de Residuos	PR-RT-01	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	4	Manual de Procedimientos SGC
3	Manual de Procedimientos de Recolección y Transporte	MP-RT-02	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	4	Manual de Procedimientos SGC
4	Procedimiento de Recolección y Transporte de Bolsas de	PR-RT-02	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	4	Manual de Procedimientos SGC
5	Manual de Procedimientos de Recolección y Transporte	MP-RT-03	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	4	Manual de Procedimientos SGC
6	Procedimiento de Recolección y Transporte de Residuos	PR-RT-03	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	4	Manual de Procedimientos SGC
7	Manual de Procedimientos de Mantenimiento Preventivo y	MP-RT-04	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	4	Manual de Procedimientos SGC
8	Procedimiento de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de	PR-RT-04	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	4	Manual de Procedimientos SGC
9	Manual de Procedimientos de Recolección y Transporte	MP-RT-05	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	5	Manual de Procedimientos SGC

10	Procedimiento de Recolección y Transporte de Residuos	PR-RT-05	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	5	Manual de Procedimientos SGC
11	Instructivo Revisión Diaria de Vehículos	IN-RT-01	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	4	Manual de Procedimientos SGC
12	Instructivo Lavado de Vehículos	IN-RT-02	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	4	Manual de Procedimientos SGC
13	Supervisión de Aseo	IN-RT-03	Interno	Físico	oct-09	1	Director Técnico	5	Manual de Procedimientos SGC
14	Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios	Sin código	Externo	Magnético					
PROCESO: ATENCIÓN AL USUARIO									
1	Manual de Procedimiento de Atención de PQRs	MP-AU-01	Interno	Físico	nov-09	1	Jefe Comercial	4	Manual de Procedimientos SGC
2	Procedimiento de Atención de PQRs	PR-AU-01	Interno	Físico	nov-09	1	Jefe Comercial	4	Manual de Procedimientos SGC
3	Manual de Procedimiento de Evaluación de Satisfacción	MP-AU-02	Interno	Físico	nov-09	1	Jefe Comercial	4	Manual de Procedimientos SGC
4	Procedimiento de Evaluación de Satisfacción del Usuario	PR-AU-02	Interno	Físico	nov-09	1	Jefe Comercial	4	Manual de Procedimientos SGC
PROCESO: GESTIÓN HUMANA									
1	Manual de Procedimiento Selección y Vinculación de	MP-GH-01	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
2	Procedimiento de Selección y Vinculación de Personal	PR-GH-01	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
3	Manual de Procedimiento de Inducción y Reinducción de	MP-GH-02	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
4	Procedimiento de Inducción y Reinducción de Personal	PR-GH-02	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
5	Manual de Procedimiento de Evolución de Desempeño	MP-GH-03	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
6	Procedimiento de Evaluación de Desempeño	PR-GH-03	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
7	Manual de Procedimiento de Capacitación	MP-GH-04	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
8	Procedimiento de Capacitación	PR-GH-04	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
9	Plan de Capacitación	PL-GH-02	Interno	Físico		1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
10	Manual de Procedimiento Nomina	MP-GH-05	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
11	Procedimiento de Nómina	PR-GH-05	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
12	Manual de Procedimiento de Bienestar Social	MP-GH-06	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
13	Procedimiento de Bienestar Social	PR-GH-06	Interno	Físico	oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
14	Plan de Bienestar Social	PL-GH-03	Interno	Físico	27-oct-09	1	Coordinador Gestión Humana	12	Manual de Procedimientos SGC
PROCESO: GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA									
1	Plan de compras	PL-GA-01	Interno	Físico			DAF		Manual de Procedimientos SGC
2	Manual de Procedimiento de Gestión de Presupuesto, Est	MP-GA-01	Interno	Físico	Ene-10	1	DAF	5	Manual de Procedimientos SGC
3	Procedimiento de Gestión de Presupuesto, Estados	PR-GA-01	Interno	Físico	Ene-10	1	DAF	5	Manual de Procedimientos SGC
4	Manual de Procedimiento Cargue del SUI	MP-GA-02	Interno	Físico	oct-09	1	DAF	8	Manual de Procedimientos SGC
5	Procedimiento de Cargue del SUI	PR-GA-02	Interno	Físico	oct-09	1	DAF	8	Manual de Procedimientos SGC
6	Cronograma de reporte SUI	AN-GA-01	Interno	Físico	14-oct-09	1	DAF	8	Manual de Procedimientos SGC
7	Resolución SSPD 015085 de 2009	Sin código	Externo	Magnético			DAF		
8	Manual de Procedimiento de Gestión de Compras	MP-GA-03	Interno	Físico	Dic-09	1	DAF	6	Manual de Procedimientos SGC
9	Procedimiento de Gestión de Compras	PR-GA-03	Interno	Físico	Dic-09	1	DAF	6	Manual de Procedimientos SGC
10	Manual de Procedimiento de Selección y Evaluación de	MP-GA-04	Interno	Físico	Dic-09	1	DAF	5	Manual de Procedimientos SGC
11	Procedimiento Selección y evaluación de Proveedores	PR-GA-04	Interno	Físico	Dic-09	1	DAF	5	Manual de Procedimientos SGC
12	Manual de Procedimiento de Pago a Proveedores	MP-GA-05	Interno	Físico		1	DAF	5	Manual de Procedimientos SGC

13	Procedimiento de Pago a Proveedores	PR-GA-05	Interno	Físico		1	DAF	5	Manual de Procedimientos SGC
PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA									
1	Manual de Procedimiento de Contratación	MP-GJ-01	Interno	Físico	nov-09	1	Asesora Jurídica	4	Manual de Procedimientos SGC
2	Procedimiento de Contratación	PR-GJ-01	Interno	Físico	nov-09	1	Asesora Jurídica	4	Manual de Procedimientos SGC
3	Manual de Procedimiento de Revisión y Actualización de la	MP-GJ-02	Interno	Físico	nov-09	1	Asesora Jurídica	4	Manual de Procedimientos SGC
4	Procedimiento de Revisión y Actualización de la	PR-GJ-02	Interno	Físico	nov-09	1	Asesora Jurídica	4	Manual de Procedimientos SGC

Anexo J. Listado maestro de registros

		LISTADO MAESTRO DE REGISTROS										RG-CG-02	
												V1	
												40106	
No	CODIGO	NOMBRE DEL REGISTRO	FECHA DE CREACIÓN O MODIFICACION	VERSIÓN	RESPONSABLE DE EMISIÓN Y/O RECOLECCIÓN		FRECUENCIA	INDEXACIÓN Y/O CLASIFICACIÓN	ACCESO	ALMACENAMIENTO	TIEMPO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN FINAL	
					NOMBRE	CARGO							
PROCESO: CONTROL DE GESTIÓN													
1	RG-CG-01	Listado Maestro de Documentos	2010/2009	1	Isabel Rosero	Coord. Calidad	Por evento	Por código		Disco duro D carpeta			
2	RG-CG-02	Listado Maestro de Registros	2010/2009	1	Isabel Rosero	Coord. Calidad	Por evento			Manual de Procedimientos SGC			
3	RG-CG-03	Croonograma de Auditorias de Calidad y revision por la direccion	0111/2009	1	Isabel Rosero	Coord. Calidad				Manual de Procedimientos SGC			
4	RG-CG-04	Calidad	0111/2009	1	Isabel Rosero	Coord. Calidad				Manual de Procedimientos SGC			
5	RG-CG-05	Plan de auditorias internas	0111/2009	1	Isabel Rosero	Coord. Calidad				Manual de Procedimientos SGC			
6	RG-CG-06	Lista de chequeo auditorias internas	0111/2009	1	Isabel Rosero	Coord. Calidad				Manual de Procedimientos SGC			
7	RG-CG-07	Informe de auditorias internas	0111/2009	1	Isabel Rosero	Coord. Calidad				Manual de Procedimientos SGC			
8	RG-CG-08	Solicitud de accion correctiva, preventiva o de mejora.	0111/2009	1	Isabel Rosero	Coord. Calidad				Manual de Procedimientos SGC			
PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL													
1	RG-GG-01	Nota Interna	1210/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
2	RG-GG-02	Acta de Comité	1410/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
3	RG-GG-03	Solicitud de comunicación Interna	1210/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
4	RG-GG-04	Sugerencia interna	1011/2009	1									
5	RG-GG-05	Control de Sugerencia Interna	oct-09	1									
6	RG-GG-07	Informe de Reunión o comisión de viaje	1011/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
PROCESO: BARRIDO Y LIMPIEZA													
1	RG-BL-01	Asignación de Rutas de Barrido	0511/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
2	RG-BL-02	Acuerdo Ciudadano	2210/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
3	RG-BL-03	Planilla de consumo de elementos del personal operativo	0511/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
4	RG-BL-04	Programación y Control Dominical de Barrido y Limpieza.	0511/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
5	RG-BL-05	Programación y Control de Brigada de	0411/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
PROCESO: RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE													
1	RG-RT-01	Asignación de ruta y Equipo Operativo	2210/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
2	RG-RT-02	Control de Asistencia y Dotación	2210/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
3	Sin código	Control diario de viajes.								Manual de Procedimientos SGC			
4	RG-RT-04	Revisión diaria de vehículos	2810/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
5	RG-RT-06	Programación y Control Dominical de Recolección	0511/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
6	RG-RT-07	Programación diaria de vehículos	2810/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
7	RG-RT-08	Planilla de firmas de Grandes Generador	2810/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
8	RG-RT-09	Reporte de Mantenimiento de Vehículos	2810/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
9	RG-RT-10	Orden de Servicio	2810/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
10	RG-RT-12	Reporte de supervisión	2810/2009	1						Manual de Procedimientos SGC			
11	Sin código	Recibo de Recolección de Residuos Biomédicos								Manual de Procedimientos SGC			
12	Sin código	Micro ruteos de Recolección											

PROCESO: DISPOSICION FINAL										
1	RG-DF-01	Control de visitas RSA	03/02/2010	1						
PROCESO: ATENCIÓN AL USUARIO										
PROCESO: GESTIÓN HUMANA										
1	RG-GH-01	Solicitud de personal	26/02/2010	2					Manual de Procedimientos SGC	
2	RG-GH-02	Control de Asistencia	nov-09	1					Manual de Procedimientos SGC	
3	RG-GH-05	Entrevista	22/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
4	RG-GH-06	Verificación de Referencias	22/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
5	RG-GH-08	Contrato Laboral	22/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
6	RG-GH-09	Agenda de Inducción	02/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
7	RG-GH-10	Acta de Entrega de puesto de trabajo	26/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
8	RG-GH-11	Constancia de inducción recibida	07/12/2009	2					Manual de Procedimientos SGC	
9	RG-GH-12	Evaluación de desempeño (Niveles Directivo, Profesional, Asistencial y	02/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
10	RG-GH-13	Encuesta de necesidades de capacitación	02/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
11	RG-GH-14	Informe comparativo de capacitadores	02/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
12	RG-GH-15	Evaluación de la Capacitación	02/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
13	RG-GH-16	Reporte de Horas Extras	26/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
14	RG-GH-19	Evaluación de actividades de Bienestar S	02/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
PROCESO: GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA										
1	RG-GA-01	Necesidad de compra	18/12/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
2	RG-GA-02	Cuadro Comparativo de Proveedores	18/12/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
3	sin código	Salida de Elementos								
4	sin código	Consumo de Papelería								
5	sin código	Orden de compra								
6	RG-GA-03	Evaluación de Proveedores	18/12/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
7	Sin código	Formato Presupuesto general en EXCEL								
8	RG-GA-04	Balance General	08/01/2010	1					Manual de Procedimientos SGC	
9	RG-GA-05	Estado de Resultados	08/01/2010	1					Manual de Procedimientos SGC	
10	RG-GA-06	Estado de Cambios en el Patrimonio	08/01/2010	1					Manual de Procedimientos SGC	
11	RG-GA-07	Estado de Cambios en la Situación Finan	08/01/2010	1					Manual de Procedimientos SGC	
12	RG-GA-08	Estado de Flujo de Efectivo	08/01/2010	1					Manual de Procedimientos SGC	
13	RG-GA-09	Flujo de Caja	08/01/2010	1					Manual de Procedimientos SGC	
14	sin código	Modelo de información mensual Grupo Sala								
15	RG-GA-10	Registro de Proveedores	12/01/2010	1					Manual de Procedimientos SGC	
16	RG-GA-11	Libro Radicador	07/01/2010	1					Manual de Procedimientos SGC	
PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA										
1	RG-GJ-01	Solicitud de Contratación	27/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
2	RG-GJ-02	Informe de interventoría	27/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
3	RG-GJ-03	Acta de Liquidación de Contrato	22/10/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
4	RG-GJ-04	Informe Comparativo de Contratistas	02/11/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
5	RG-GJ-05	Contrato	03/11/2009	1					Manual de Procedimientos SGC	
6	RG-GJ-06	Matriz de Requisitos Legales	14/12/2009	1						


Anexo K. Plan de Capacitacion PL-GH-02

	PLAN DE CAPACITACIÓN	PL-GH-02
		V1
		oct-09

Nº	ÁREA	TEMAS DE CAPACITACIÓN	OBJETIVO	POSIBLE CAPACITADOR	DIRIGIDO A	PERIODO DE EJECUCIÓN	INTENSIDAD HORARIA
1	Sistema de Calidad	Fundamentos ISO 9001:2008	Brindar formación a personal administrativo relacionado con fundamentos ISO 9001	ICONTEC	Personal administrativo	nov-09	16 horas
2	Sistema de Calidad	Técnicas de auditoria interna	Conformar equipo de Auditores Internos relacionado con la norma NTC-ISO 19011	ICONTEC	Sandra Narvaez - Coor GH Héctor Guerrero - PU Facturacion Juan Guerron - PU Aseo Luz Marina Cabrera - PU Cultura Ciudadana Eduardo Rosero - Asis facturacion Nancy Muñoz - Asis Disposicion Final Ana Torres - Asis Compras Nuvia Morillo - Asis DT Angela Botina - Aux Recaudo Maritza Guerrero - Aux Administrativa	feb-10	24 horas

ELABORÓ Isabel Rosero Enriquez coordinador de Calidad 14/10/2009	REVISÓ Sandra Eugenia Narvaez Polanco Coordinador Gestion Humana 15/10/2009	APROBÓ Oscar Parra Erazo Gerente 21/10/2009
---	--	--

Anexo L. Plan de Inducción y Reinducción PL-GH-01

	PLAN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	PL-GH-01
		V1
		OCT-09

N	ACCIÓN A DESARROLLAR	OBJETIVO	RECURSOS UTILIZADOS	RESPONSABLE	TIEMPO
1	Descripción de la estructura organizacional, orientación Estratégica y Sistema de Gestión de Calidad.	Interiorizar en el colaborador la cultura organizacional de la empresa.	Programa de Inducción. Taller de Inducción.	Coordinador de Calidad	2 horas
2	Entrega del Manual de Funciones y del Manual de Procedimientos.	Dar a conocer los manuales que describen las actividades del cargo.	Manual de Funciones y Manual de Procedimientos	Coordinador de Calidad	2 horas
3	Lectura del reglamento Interno de Trabajo, del Reglamento de Higiene y seguridad Industrial y del Código de Ética.	Brindar al funcionario información esencial como deberes, derechos, sanciones y causales de retiro.	Reglamento Interno de Trabajo, Y Programa de Salud Ocupacional. Código de Ética.	Coordinador de Gestión Humana.	4 horas
4	Presentación a las Áreas y explicación de éstas	Presentar a los demás colaboradores de la empresa y establecer interacción con los demás cargos.	Listado de presentación.	Coordinador de Gestión Humana	8 horas
5	Explicación de los procesos y de las funciones propias del cargo.	Desempeñar el cargo de acuerdo a los procedimientos establecidos y a las funciones asignadas.	Manual de Funciones. Manual de Procedimientos	Jefe Inmediato	24 horas

<p>ELABORÓ Isabel Rosero Enríquez Coordinador de Calidad 05/10/2009</p>	<p>REVISÓ Sandra Eugenia Narvaez Polanco Coordinadora de Gestión Humana 15/10/2009</p>	<p>APROBÓ Oscar Parra Erazo Gerente 30/10/2009</p>
---	--	--

Anexo M. Registro para Divulgación de política de calidad

	DIVULGACION POLITICA DE CALIDAD	RG-CG-10
		V1
		26/01/2010

Amigo Colaborador de la Empresa Metropolitana de Aseo de Pasto – EMAS PASTO S.A. E.S.P. queremos compartir con Usted nuestra Política de Calidad y conocer la respuesta a la pregunta formulada:

POLITICA DE CALIDAD DE EMAS PASTO S.A. E.S.P.

Satisfacer las necesidades, expectativas y requerimientos de los ciudadanos; prestando un servicio eficiente, amable y de amplia cobertura en los servicios de *Barrido y Limpieza, Recolección y Transporte y Disposición Final de Residuos Sólidos*; preservando el medio ambiente; fomentando la cultura ciudadana; garantizando el desarrollo y bienestar de sus trabajadores; basados en el cumplimiento de los requisitos legales y en el principio de mejoramiento continuo.

¿Cómo contribuye Usted con su trabajo diario para el logro de esta Política de Calidad y Ambiental?

NOMBRE: _____

CARGO: _____

FECHA: DD / MM / AAAA

Gracias por ayudarnos a ser la empresa excelente en servicios públicos.

EMAS LA GENTE QUE HACE LIMPIA TU CIUDAD