



MACROPROCESO DE APOYO
 PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO
 DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL
 REPOSITORIO INSTITUCIONAL

CÓDIGO: AAAR113
 VERSIÓN: 3
 VIGENCIA: 2017-11-16
 PAGINA: 1 de 7

Código de la dependencia.

FECHA martes, 4 de diciembre de 2018

Señores
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
 BIBLIOTECA
 Ciudad

UNIDAD REGIONAL	Seccional Ubaté
TIPO DE DOCUMENTO	Pasantía
FACULTAD	Ciencias Administrativas Económicas y Contables
NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO	Pregrado
PROGRAMA ACADÉMICO	Administración de Empresas

El Autor(Es):

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
Pacalagua Rincón	William Fernando	1076655016

Director(Es) y/o Asesor(Es) del documento:

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS
Rojas Torres	Nohora Mileim
Gil Palacios	Johanna



TÍTULO DEL DOCUMENTO

ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS ÁREAS ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN BASADO EN LA NORMA ISO 9001; 2015 EN LA DEPENDENCIA SECRETARÍA DE SALUD UBATÉ.

SUBTÍTULO

(Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)

TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

Aplica para Tesis/Trabajo de Grado/Pasantía

ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS ÁREAS ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN BASADO EN LA NORMA ISO 9001; 2015 EN MIRAS DE LA CERTIFICACIÓN DE LA NORMA EN LA SECRETARÍA DE SALUD UBATÉ.

AÑO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO

21/11/2018

NÚMERO DE PAGINAS

132 pág.

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS

(Usar 6 descriptores o palabras claves)

ESPAÑOL	INGLÉS
1. Organización internacional de estandarización (ISO)	International Organization for Standardization (ISO)
2. Sistema de Gestión de Calidad	Quality management System
3. Procesos	Processes
4. Procedimientos	Procedures
5. Efectivo y Eficiente	Effective and efficient
6. Certificación	Certification



RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS
(Máximo 250 palabras – 1530 caracteres aplica para resumen en español)

Se realizó la estandarización de Procesos, y Procedimientos de las áreas Acción Social y Educación en base a la Norma ISO 9001; 2015 para el Manual de Calidad, en miras de la certificación de la Norma en la Secretaría de Salud Ubaté.

Este trabajo tiene como finalidad generar un instrumento basado en la norma ISO 9001; 2015, el cual corresponde a un método de trabajo que sistematiza las operaciones convirtiéndolas en un rutinario que tiene de principio a fin el paso a paso efectivo, eficiente y fácil de entender de las actividades de las áreas de la dependencia Acción Social y Educación además de un diagrama de flujo de operaciones, está dirigido específicamente a los responsables de ejecución de las actividades de las áreas, basado en la normatividad que lo reglamenta, el objetivo, el alcance, y es pieza fundamental para obtener el manual de calidad que es uno de los requisitos fundamentales de la Norma., este permite a la entidad tener un documento, al que se le puede hacer seguimiento, verificación y control para estar a la vanguardia del cumplimiento de la meta, o para hacer reestructuración de los procesos y procedimientos para generar calidad y satisfacción en la prestación del servicio.

El sistema de gestión de calidad ISO 9001; 2015 para la dependencia Secretaria de Salud, Acción Social, forma parte del plan estratégico que la alta dirección desea implementar, el cual por medio de alianzas y planes organizacionales está desarrollando para su certificación.

The standardization of Processes, and Procedures of the Social Action and Education areas was carried out based on the ISO 9001 Standard; 2015 for the Quality Manual, in view of the certification of the Standard in the Ubaté Health Secretariat.

The purpose of this work is to generate an instrument based on the ISO 9001 standard; 2015, which corresponds to a work method that systematizes the operations turning them into a routine that has from beginning to end the step by step effective, efficient and easy to understand of the activities of the areas of the dependency Social Action and Education besides A flowchart of operations is specifically aimed at those responsible for executing the activities of the areas, based on the that regulate it, the objective, the scope, and is a fundamental piece to obtain the quality manual that is one of the the fundamental requirements of the Standard. This allows the entity to have a document, which can be followed up, verified and controlled to be at the forefront of the fulfillment of the goal, or to restructure the processes and procedures to generate quality and satisfaction in the provision of the service.

The ISO 9001 quality management system; 2015 for the Secretariat of Health, Social Action, is part of the strategic plan that wishes to implement, through alliances and organizational plans is being developed for certification.



AUTORIZACION DE PUBLICACION

Por medio del presente escrito autorizo (Autorizamos) a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mí (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza, son:

Marque con una "X":

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
1. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.	X	
2. La comunicación pública por cualquier procedimiento o medio físico o electrónico, así como su puesta a disposición en Internet.	X	
3. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.	X	
4. La inclusión en el Repositorio Institucional.	X	

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo(garantizamos) en mi(nuestra) calidad de estudiante(s) y por ende autor(es) exclusivo(s), que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi(nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro



(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mi (nuestra) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, "*Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores*", los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

NOTA: (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

Información Confidencial:

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado. **SI NO**

En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos), en carta adjunta tal situación con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

LICENCIA DE PUBLICACIÓN

Como titular(es) del derecho de autor, confiero(erimos) a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

Diagonal 18 No. 20 29 Fusagasuga - Cundinamarca
Teléfono (091) 3261482 Línea Gratuita 016000976000
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890 690 062-2



- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).
- b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.
- c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) El(Los) Autor(es), garantizo(amos) que el documento en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.
- e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el "Manual del Repositorio Institucional AAAM003"
- i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative



Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.



j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.



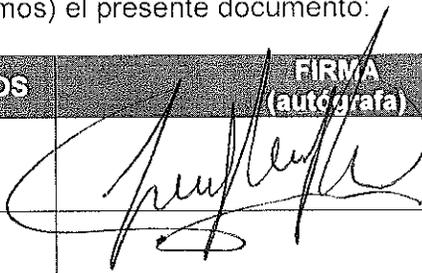
Nota:

Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional, está en el(los) siguiente(s) archivo(s).

Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión (Ej. PerezJuan2017.pdf)	Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)
1. Estandarización de procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación basado en la norma ISO 9001; 2015.pdf	Texto
2.	
3.	
4.	

En constancia de lo anterior, Firmo (amos) el presente documento:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	FIRMA (autógrafa)
PACALAGUA RINCÓN WILLIAM FERNANDO	 1076655016

Código Serie Documental (Ver Tabla de Retención Documental).

Estandarización de procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y
Educación basado en la Norma ISO 9001; 2015 en la dependencia Secretaría de Salud

y Acción Social Ubaté

Pasantía



Autor

WILLIAM FERNANDO PACALAGUA RINCÓN

Universidad de Cundinamarca Seccional Ubaté

Ciencias Administrativas y Contables

Programa de Administración de Empresas

Trabajo final Pasantía

Ubaté 2018

Estandarización de procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y
Educación basado en la Norma ISO 9001; 2015 en la dependencia Secretaría de Salud
y Acción Social Ubaté

Pasantía

Autor

WILLIAM FERNANDO PACALAGUA RINCÓN

Trabajo de grado para optar por el título de Administrador de empresas

Coordinadora

JOHANNA GIL PALACIOS

Universidad de Cundinamarca

Programa de Administración de Empresas

Ciencias Administrativas y Contables

Trabajo final Pasantía

Ubaté 2018

El presente documento es el informe final de la estandarización de procesos y procedimientos, que se llevó a cabo en dos áreas de la Secretaría de Salud y Acción Social de Ubaté, en base a la norma ISO 9001:2015, como fundamento para culminar el manual de calidad, y en aporte para la implementación y posterior certificación en la dependencia., por consiguiente, se evalúa los avances de cumplimiento de los requisitos de la norma en la Secretaría de Salud.

La información en que el presente trabajo se basa, fue obtenida de las áreas Educación y Acción Social de la dependencia de Secretaría de Salud de la Alcaldía de Ubaté, bajo la supervisión de la Doctora Nohora Rojas, por lo que es importante señalar que los datos aquí mencionados no serán utilizados para otros fines, con el propósito de evitar el mal manejo de los mismos.

VoBo

Doc. Nohora Rojas

Secretaría de Salud y Acción Social

Nota de aceptación

Aprobado por el comité opciones de grado de la Universidad de Cundinamarca seccional Ubaté en cumplimiento del reglamento estudiantil y requisitos exigidos por la facultad de administración de empresas

Presidente del Jurado:

Jurado

Jurado

Agradecimientos de William Fernando Pacalagua Rincón

En primer lugar, agradezco a Dios, a quien le pido mucho por mi familia, docentes, amigos y por mí, para que nos de la bendición de poder cumplir con los objetivos propuestos.

Doy gracias a mi familia quienes siempre me han apoyado, a mí Padre Jaime A. Pacalagua por sus consejos y apoyo incondicional, a mí mamá; María Gloria Rincón quien es la persona que me ha enseñado a ser fuerte ante cualquier obstáculo y ha estado conmigo para superarlos, a mi novia Jennifer Paola Ahumada quien es mi motivación, mis hermanos a quienes admiro por su ejemplo de superación y a los que doy ejemplo. También a los docentes en general por esa labor ardua que desempeñan, en la que crean un vínculo con nosotros estudiantes quienes aprendemos a formarnos con principios y a desarrollar los conocimientos para poder crear, liderar y servir.

A él señor Alcalde Edgar Jairo Márquez Carrillo, el Doctor Freddy Herrera de la Alcaldía Municipal de Ubaté, quien siendo jefe de recursos humanos intermedio para lograr la oportunidad tan esperada de realizar las pasantías en tan importante entidad pública.

Agradezco mucho a la Doctora Nohora M. Rojas Torres quien me recibió con los brazos abiertos en la dependencia Secretaría de Salud y Acción Social, en donde me aconsejo hacia el desarrollo del diseño de procesos y procedimientos para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001 en la organización, de igual manera a los jefes y auxiliares de área Acción Social Juan Carlos Reyes y Educación Yolanda Caro quienes me brindaron información detallada de los paso a

paso de su admirable labor para poder llevar a cabo este proyecto, de igual manera a cada uno de los integrantes de la alcaldía municipal con quienes compartí en medio de las pasantías especialmente a el equipo de trabajo de la Secretaría de Salud y Acción Social del municipio de Ubaté.

Índice

Nota de aceptación	iv
Agradecimientos de William Fernando Pacalagua Rincón.....	v
Índice	vii
Tablas	xii
Lista de ilustraciones.....	xiii
Anexos	xiv
1. Título	17
2. Área	18
3. Línea	19
4. Programa	20
5. Tema de Investigación Pasantía	21
6. Objetivos	22
6.1 Objetivo General	22
6.2 Objetivos Específicos	22
7. Justificación.....	23
8. Marcos de Referencia	25
8.1. Marco Teórico.....	25
8.1.1. Antecedentes	25

8.1.2.	ISO.....	25
8.1.3.	Sistema de Gestión de Calidad.....	26
8.1.4.	Requisitos de la Norma ISO 9001; 2015.....	27
8.1.5.	Importancia de la norma ISO 9001	31
8.1.6.	Obligatoriedad con base a la ley	31
8.1.7.	Herramientas de efectividad Norma ISO 9001; 2015.....	33
8.1.8.	Estandarización de procesos	34
8.2.	Marco Conceptual	35
8.2.1.	Definición de conceptos	35
8.2.1.1.	Estandarización de procesos y procedimientos	35
8.2.1.5.	Calidad.....	40
8.3.	Marco Legal.....	41
8.3.1.	Ley 872 de 2003 (diciembre 30):	41
8.3.2.	Artículo 209:.....	42
8.3.3.	Artículo 269:.....	42
8.3.4.	Artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.....	43
8.3.5.	Decreto Número 1599 de 2005 (mayo 20).....	43
8.3.6.	Decreto 4110 de 2004 (diciembre 9).....	44
8.3.7.	Departamento Administrativo de la Gestión Pública, Decreto 1499 de 2017 (septiembre 11),.....	44

8.3.8.	Título 22, Sistema de Gestión, capítulo 1; artículo 2.2.22.1.1.....	45
8.3.10.	Norma ISO 9001; 2015	46
8.4.	Marco Contextual	48
8.4.1.	Reseña Histórica.....	48
8.4.2.	Localización del Municipio de Ubaté:.....	50
	Jurisdicción:.....	50
8.4.3.	División Territorial:.....	50
8.5.	Marco Institucional.....	51
8.5.1.	Misión.....	51
8.5.2.	Visión	51
8.5.3.	Funciones	51
8.5.4.	Objetivos:	52
9.	Capítulo 1.....	54
9.1.	Control Estratégico	54
9.2.	Fases investigación	54
9.3.	Metodología.....	55
9.4.	Verificación de documentación existente.....	56
9.4.1.	Documentos en vigencia.....	57
9.4.2.	Documentos que superan los dos años desde su última fecha de elaboración y/o actualización.....	57

9.4.3. Recopilación procesos, procedimientos y actividades (paso a paso)	
área Acción Social y responsables.....	58
10. Capítulo 2.....	62
10.1. Tipos de procesos	63
10.2. Mapa de procesos	63
10.3. Formato diligenciamiento SGC Calidad.....	64
10.4. Desarrollo estandarización de procesos y procedimientos área; Acción	
Social	68
10.3 Desarrollo estandarización de procesos área Educación	71
10.4. Resultados totales	72
10.4.1. Evidencias de trabajo.....	73
11. Capítulo 3.....	74
11.1. Avance de los requisitos norma ISO 9001; 2015.....	75
11.2. Matriz DOFA.....	77
11.2.1. Presentación de la información	78
11.2.2. Estrategias DOFA	79
11.2.3. Análisis DOFA.....	81
12. Recursos humanos, materiales, institucionales, financieros.	82
12.1. R. Tecnológicos.....	82
12.2. R. Infraestructura.....	82

13. Cronograma	82
14. Conclusiones.....	84
15. Bibliografía	85
16. Anexos	93
16.1. Glosario	93
16.2. Ilustraciones	100

Tablas

Tabla 1	Direccionamiento Estratégico.....	54
Tabla 2	Estado de los documentos.....	56
Tabla 3	Procesos; Área Acción Social.....	59
Tabla 4	Procesos Área Educación.....	60
Tabla 5	Tipo de procesos.....	63
Tabla 6	Encabezado de Formato.....	66
Tabla 7	Formato de diligenciamiento general.....	66
Tabla 8	Formato actividades, diagrama de flujo.....	66
Tabla 9	Figuras Diagrama de Flujo.....	67
Tabla 10	Número de procesos y procedimientos Acción Social.....	68
Tabla 11	Número de procesos área Educación.....	71
Tabla 12	Resultados totales.....	72
Tabla 13	Avance del cumplimiento de los requisitos SGC ISO 9001; 2015.....	75
Tabla 14	DOFA SGC Calidad Secretaría de Salud.....	78
Tabla 15	Matriz DOFA Estrategias SGC secretaría de Salud.....	79
Tabla 16	Cronograma de actividades.....	82
Tabla 17	Apoyo actividades Área Educación.....	121

Lista de ilustraciones

Ilustración 1 Principios del Sistema De Gestión De Calidad	40
Ilustración 2 Mapa de Procesos	64
Ilustración 3 Formato diligenciamiento Procesos y procedimientos, Formato Word 2017	65
Ilustración 4 Procesos y Procedimientos registro de novedades Acción Social.....	73
Ilustración 5 Registro Formato acta Secretaría de Salud y Acción Social.....	73
Ilustración 6 Gestión de información	74

Anexos

Imagen 1 Primer Informe Mensual (1-3)	100
Imagen 2 Continuidad Primer Informe Mensual (2-3)	101
Imagen 3 Gestión de Recopilación Información.....	102
Imagen 4 Gestión de Recopilación de Información.....	102
Imagen 5 Continuidad Primer Informe Mensual (3-3)	103
Imagen 6 Segundo Informe Mensual (1-3).....	104
Imagen 7 Continuidad Segundo Informe Mensual (2-3).....	105
Imagen 8 Continuidad Segundo Informe Mensual (3-3).....	106
Imagen 9 Tercer Informe Mensual (1-3).....	107
Imagen 10 Continuidad Tercer Informe Mensual (2-3).....	108
Imagen 11 Continuidad Tercer Informe Mensual (3-3).....	109
Imagen 12 Cuarto Informe Mensual (1-9)	110
Imagen 13 Continuidad Cuarto Informe Mensual (2-9)	111
Imagen 14 Continuidad Cuarto Informe Mensual (3-9)	112
Imagen 15 Continuidad Cuarto Informe Mensual (4-9)	113
Imagen 16 Continuidad Cuarto Informe Mensual (5-9)	114
Imagen 17 Continuidad Cuarto Informe Mensual (6-9)	114
Imagen 18 Continuidad Cuarto Informe Mensual (7-9)	115
Imagen 19 Continuidad Cuarto Informe Mensual (8-9)	116
Imagen 20 Aprobación Cuarto Informe Mensual (9-9)	117
Imagen 21 mapa de procesos Secretaría De Salud y Acción Social	118

Imagen 22	Asistencia a Capacitaciones Control Interno Secretaría de Salud	119
Imagen 23	Apoyo área Educación; Secretaría de Salud y Acción Social	119
Imagen 24	Apoyo Área Educación.....	120
Imagen 25	Recopilación de Procesos y Procedimientos área Educación.....	120
Imagen 26	Participación Reuniones área Educación.....	121
Imagen 27	Asistencia y desarrollo de pasantía.....	122
Imagen 28	Evidencia Asistencia desarrollo pasantía	122
Imagen 29	Apoyo área Educación	123
Imagen 30	Asistencia a reuniones	123
Imagen 31	Recolección de información dudas sugerencia Acción Social.....	124
Imagen 32	Entrega de trabajo pasantía realizado en la secretaria de Salud.....	124
Imagen 33	Evaluación del desempeño	125
Imagen 34	Evaluación del desempeño	126
Imagen 35	Certificación de entrega trabajo de pasantía en la Secretaria de Salud	127
Imagen 36	Certificación de entrega trabajo de pasantía en la Secretaria de Salud	127
Imagen 37	Certificación de entrega trabajo de pasantía en la Secretaria de Salud	127
Imagen 38	Certificación de entrega trabajo de pasantía en la Secretaria de Salud	127

1. Título

Estandarización de procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación basado en la Norma ISO 9001; 2015, en miras a la certificación de calidad de la dependencia Secretaría de Salud Ubaté.

2. Área

Gestión de las Organizaciones y sociedad

3. Línea

Desarrollo Organizacional

4. Programa

Ciencias Administrativas y Contables Administración De Empresas

5. Tema de Investigación Pasantía

Estandarización de Procesos, y Procedimientos para el Manual de Calidad ISO 9001; 2015 de las Áreas Acción social y Educación; Secretaría de Salud.

Este instrumento se basa en la norma ISO 9001; 2015, el cual corresponde a un método de trabajo que sistematiza las operaciones convirtiéndolas en un rutinario que tiene de principio a fin el paso a paso efectivo, eficiente y fácil de entender, dirigido específicamente a los responsables de realizar las tareas, basado en la normatividad que lo reglamenta, el objetivo, el alcance, y es pieza fundamental para obtener el manual de calidad.

Este método permite a la entidad tener un documento, al que se le puede hacer seguimiento, verificación y control para estar a la vanguardia del cumplimiento de la meta, o para hacer reestructuración.

El sistema de gestión de calidad ISO 9001; 2015 para la dependencia Secretaria de Salud, Acción Social, forma parte del plan estratégico que la alta dirección desea implementar, el cual por medio de alianzas y planes organizacionales está desarrollando para su certificación.

6. Objetivos

6.1 Objetivo General

Estandarizar los procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación, basado en la Norma ISO 9001; 2015, en miras a la certificación de calidad en la dependencia Secretaría de Salud Ubaté.

6.2 Objetivos Específicos

- Identificar los procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación de acuerdo a la Norma ISO 9001; 2015.
- Diseñar el nuevo método de acuerdo a los parámetros que exige la norma ISO 9001; 2015.
- Evaluar los avances de los requisitos de la norma ISO 9001; 2015, en la Secretaría de Salud y Acción Social.

7. Justificación

Es indispensable para la Secretaría de Salud elaborar un documento que sistematice procesos y procedimientos de las áreas de la dependencia de acuerdo a la Norma ISO 9001; 2015, que contribuya a la dinamización de operaciones fortaleciendo la comunicación en todos los niveles, el trabajo en equipo, el liderazgo, y cumplimiento de las metas mediante una planeación estratégica con un enfoque de calidad basado en el riesgo, debido a la obligatoriedad según lo establece el Artículo 209 , 269 de la Constitución Política y las leyes 489 de 1998 y 872 de 2003 del Congreso de la República.

La Secretaría de Salud y Acción Social reconoce la estandarización de procesos y procedimientos, como el resultado de un registro eficiente y eficaz para el avance en el logro de requisitos exigidos por la norma; lo anterior con el fin de suplir los cambios en las exigencias de los usuarios y fortalecer sus planes operativos potencializando la imagen en el ámbito público y satisfaciendo a los clientes mediante la prestación de servicios asertivos.

El trabajo académico está enfocado en una identificación de procesos y procedimientos de las áreas de Acción social y Educación para el posterior diseño de un método que permita el fortalecimiento del actuar individual en pro de un beneficio colectivo de carácter social mitigando riesgo de insatisfacción de acuerdo a los parámetros que exige la norma ISO 9001; 2015

Mediante el desarrollo del trabajo de la pasantía se pretende aportar los conocimientos obtenidos a lo largo de la carrera administración de empresas para

cumplir con el objeto de estandarizar los procesos de dos áreas en la dependencia secretaria de Salud Acción social y Educación del municipio de Ubaté.

8. Marcos de Referencia

8.1. Marco Teórico

La estandarización de procesos es un compendio de información recolectada de fuentes primarias y secundarios, que mediante un reconocimiento de procesos y procedimientos se sistematizan de manera ordenada para crear un estándar o un ciclo de acción determinado que conlleva a la efectividad del servicio y satisfacción colectiva; es por esto que se considera necesario abarcar la calidad como meta, conocer la norma ISO 9001; 2015 como medio para el diseño estándar y posterior certificación.

8.1.1. Antecedentes

Deming William Edwards (1993) *“Padre de la calidad total, revolucionó la gestión en las empresas de fabricación y de servicios al insistir en que la alta dirección es responsable de la mejora continua de la calidad”*. (Fernanamav, 2018, pág. 1)

En efecto, se podría decir que las organizaciones de productos y/o servicios deben fortalecerse sistemáticamente, debido a los cambios en el mercado y las exigencias de los demandantes.

8.1.2. ISO

En tal sentido (Sanchez Jorge, 2018) afirma que:

La Organización Internacional de Normalización (originalmente en inglés: International Organization for Standardization, conocida por la abreviación ISO) es una organización para la creación de estándares internacionales compuesta por diversas organizaciones nacionales de estandarización. Es el mayor desarrollador mundial de estándares

internacionales voluntarios y facilita el comercio mundial al proporcionar estándares comunes entre países. (Pág. 1)

De acuerdo a lo anterior se deduce que las empresas u organizaciones reconocen en la Organización Internacional de Normalización (ISO) una oportunidad a nivel mundial para mejorar la efectividad por medio de estándares en la fabricación de productos o servicios. Por lo tanto de acuerdo a lo mencionado por (Anderi, Souri, 2016), se puede evidenciar que las organizaciones tanto públicas como privadas han optado por certificarse bajo la norma ISO 9001 de calidad., debido a que se enfoca objetivamente en la satisfacción del cliente y en la prestación del servicio de calidad, que se ha convertido en una oportunidad para obtener mejores resultados las operaciones productivas o de servicios, por medio de un enfoque basado en el riesgo, y apoyado por el ciclo Deming; Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA).(pág. 36)

8.1.3. Sistema de Gestión de Calidad

Según (Luna N. , 2008) el Sistema de gestión de calidad se define como:

Es una herramienta que le permite planear, controlar, ejecutar y mejorar, aquellos elementos de una organización, que de alguna manera afectan o influyen en la satisfacción del cliente y en el logro de los resultados deseados por la organización. (Pág. 1).

Con base a lo anterior se destaca que los principios de la administración como lo da a conocer (Fayol, 2012), en su teoría de enfoque sistemático integral, conlleva a las organizaciones a tener corresponsabilidad como lo objetivos, es decir que para lograr la planeación, control, coordinación, dirección y ejecución de un sistema de gestión de calidad, prima especialmente los directivos, pero en efecto cada uno de los integrantes debe asumir su rol, integrándose a los nuevos métodos de acuerdo a la metodología de

calidad., Por tal motivo el implementar un sistema de gestión es responsabilidad de todos, pero también la alta dirección debe hacer seguimiento, evaluación y control para determinar el riesgo que la efectividad no se cumpla. En conclusión para lograr la implementación de un sistema de gestión de calidad ISO 9001; 2015 debe haber un compromiso mutuo, en todos los niveles y direcciones, por lo cual para la secretaria de salud es muy importante tener en cuenta para el éxito de su gestión. (Anderi, Sourì, 2016)

8.1.4. Requisitos de la Norma ISO 9001; 2015

Los requisitos para obtener o mantener la certificación de la norma ISO 9001; 2015 de acuerdo a lo planteado por (Grupo ACMS Consultores , 2017) son,

1. Requisitos Documentación:

Un sistema de gestión de la calidad suele recogerse en los siguientes documentos:

- Declaración documentada de una política de la calidad
- Manuales
- Procedimientos documentados
- Registros Varios
- Documentos, instrucciones técnicas necesarios para poder planificar, desarrollar y controlar los distintos procesos de la organización
- Redactar y aprobar un procedimiento de control de la documentación y otro de control de los registros. (...)

2. Requisitos Organización (Gestión de calidad Organización):

- La Norma ISO 9001 en su versión 2015 (UNE-EN-ISO 9001:2015) aumenta considerablemente los requisitos norma ISO 9001 sobre Liderazgo.

- Bajo la nueva versión 2015 la dirección demuestra liderazgo y compromiso si: asegura que se establezca la política de calidad y los objetivos, promueve el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos, asegura los recursos necesarios para el sistema de gestión de la calidad, promueve la mejora, etc.

- En el apartado contexto de la organización incorpora las siguientes novedades:

- La organización debe analizar cómo afecta el entorno en su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión de la calidad (cuestiones internas o externas que pueden afectar a su capacidad para lograr los resultados previstos en su sistema de gestión de la calidad. Se deben considerar tanto factores negativos como positivos).
- La organización debe analizar y revisar periódicamente las necesidades y expectativas de las partes interesadas (propietario, socios, empleados, proveedores, bancos, sociedad, clientes etc.) y como afectan en el sistema de gestión de la calidad. (...)

3. Requisitos Recursos:

La Norma de calidad ISO 9001 establece, entre otros, los siguientes requisitos ISO 9001 relacionados con los recursos:

- La organización tiene que determinar y proporcionar los recursos necesarios para implantar y mantener el sistema de gestión de la calidad y aumentar la satisfacción del cliente.
- La organización tiene que determinar las competencias necesarias para el personal y garantizar la formación en caso necesario.
- La organización tiene que determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para garantizar que el producto o servicio es conforme

La organización tiene que determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria (hardware, software, transporte, comunicación etc.) para garantizar la conformidad con los requisitos del producto. (...)

1. Requisitos Producción / prestación servicios

La Norma ISO 9001 de calidad establece, entre otros, los siguientes requisitos ISO 9000 relacionados con la producción o prestación del servicio:

- La organización tiene que determinar y planificar los procesos que entran dentro del alcance del sistema de gestión de la calidad, así como la secuencia e interacción entre los mismos, métodos de seguimiento, medición y análisis etc.
- La organización tiene que determinar los requisitos especificados por el cliente, los requisitos legales y cualquier otro requisito que la organización considere necesario.
- la organización tiene que garantizar una comunicación adecuada con el cliente en todo lo relacionado con el producto o servicio.
- La organización tiene que planificar y controlar el diseño y desarrollo del producto.
- La organización tiene que evaluar y seleccionar a los proveedores en función de la capacidad de los proveedores para suministrar los productos o prestar los servicios conformes a los requisitos establecidos por la organización.
- La organización tiene que determinar el seguimiento y control a realizar en el producto o servicio con el fin de proporcionar evidencia de la conformidad de los productos con los requisitos establecidos. (...)

2. Requerimientos, Instalaciones

Los requisitos ISO 9001 de calidad con respecto a las instalaciones indican que la organización debe determinar, proporcionar y mantener las instalaciones

necesarias para lograr la conformidad con los requisitos del producto

A diferencia de otras normas como son las específicas para sectores o las de seguridad alimentaria, no indican claramente cómo debe ser las instalaciones en cuanto a suelos, paredes, techos, medidas etc. (...)

3. Requerimiento, Medición, análisis y mejora

La Norma ISO 9001 establece, entre otros, los siguientes requisitos ISO 9001 de calidad relacionados con la medición, análisis y mejora:

- La organización tiene que determinar, planificar e implantar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para demostrar la conformidad del producto o servicio y mejorar la eficacia del sistema de gestión de la calidad.
- La organización tiene que evaluar la satisfacción del cliente con el producto o servicio
- La organización tiene que realizar una auditoria interna anual mínima sobre la implantación del sistema de calidad. Se tiene que documentar un procedimiento de auditoria interna y dejar constancia en el registro correspondiente.
- La organización tiene que aplicar métodos apropiados para el seguimiento y la medición de los procesos.
- La organización tiene que hacer el seguimiento y medir las características del producto o servicio para verificar que se cumplen los requisitos establecidos.
- La organización tiene que tomar acciones para eliminar las causas de no conformidades y de no conformidades potenciales. Se tiene que establecer un procedimiento de acciones correctivas y preventivas. (Grupo ACMS Consultores , 2017, págs. 1-5)

8.1.5. Importancia de la norma ISO 9001

La secretaría de Salud y Acción social, establece un plan estratégico dirigido a la certificación de la norma técnica Colombiana ISO 9001; 2015 de calidad., debido a que es la norma que contiene los requisitos para certificarse; se basa en el riesgo, y se caracteriza por tener un sistema efectivo y eficaz dirigido a la mejora constante del funcionamiento interno y la prestación del servicio para satisfacción de los usuarios. (Anderi, 2016)

Así pues la norma ISO 9001; 2015 como lo da a conocer (Rodríguez, 2016): pertenece a una familia con un vínculo en especial.(...) La norma ISO 9000; 2015, que contiene los fundamentos y el vocabulario que garantiza un pleno conocimiento de la norma, y la ISO 9004 tiene los lineamientos para mantener un éxito sostenido y lograr la mejora continua. (pág.1)

8.1.6. Obligatoriedad con base a la ley

Para la Secretaría de Salud y demás entidades públicas es un deber implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001; 2015, ya que de acuerdo al, Artículo 209:

La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley. (Constitución Política de Colombia, Título 10, Capítulo 1, Artículo 69, 209)

De igual manera en el Artículo 269: *"las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley"*, (Constitución Política de Colombia, Título 10, Capítulo 1, Artículo 69, 209)

Por último, el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 señala,

Por el cual integró en un solo Sistema de Gestión los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, previstos en las Leyes 489 de 1998 y 872 de 2003, respectivamente, el cual deberá articularse con el Sistema de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998. (Plan de Desarrollo "todos por un nuevo país, 2014-2018)

De este modo, la Secretaría de Salud como entidad pública sujeta a la normatividad, establece los parámetros pertinentes para estar sujeta al sistema de gestión ISO 9001; 2015 de calidad. Uno de los requisitos más relevantes de esta norma es la estandarización de procesos y procedimientos el cual debe formar el diseño básico utilizado para la planificación general y la gestión de las actividades, que permite a la entidad captar la información y diseñar un sistema rutinario para una prestación del servicio efectivo y eficaz, el cual forma parte integral del manual de calidad que según la norma ISO 9000 se define como el documento que especifica la política y el sistema de calidad de una organización. (Paez, 2015, pág. 1)

Mendoza (2018), La norma ISO 9001 parte desde la comprensión del contexto y la identificación de las necesidades y expectativas de los interesados, fortaleciendo el liderazgo y compromiso de la alta dirección con el sistema de calidad, planificando acciones para direccionar riesgos y oportunidades al logro de los objetivos de la

organización asignando recursos como soportes de los procesos que permitan formar los requisitos a través de operaciones y controles en bienes y servicios de calidad, evaluando así el desempeño del sistema de gestión de la calidad que permita un aprendizaje y mejoramiento continuo de la organización desde un enfoque basado en procesos.(Pág.1)

8.1.7. Herramientas de efectividad Norma ISO 9001; 2015

La ISO 9001 versión 2015 además de entregar a la organización todas las pautas mencionadas anteriormente, proporciona los instrumentos que buscan evidenciar las acciones de mejora continua en la organización en lo que refiere al análisis de todos sus procesos y a la aprobación de la alta dirección. Dicho sistema de gestión de la calidad y en específico la elaboración de los manuales de procedimientos tienen como objetivos: comunicar la política de calidad, los procedimientos y los requisitos de la organización, definir responsabilidades y autoridades, regular y estandarizar las actividades, facilitar la introducción de un mejor método dando datos completos del método actual, ayudar a establecer mejores programas de operaciones y actividades, y suministrar las bases documentales para las auditorías, además la dirección debe ejecutar el 1er. Nivel; la elaboración de la Política de calidad y los objetivos para desarrollar la estructura para el levantamiento de cada procedimiento e Instructivo de trabajo. (Anderi, 2016, pág. 5)

En la actualidad la Norma ISO 9001; 2015 de calidad así como lo revela (Hernan, 2018), es una oportunidad de competitividad para las organizaciones en el mercado, además de una estrategia para mejorar la calidad del producto, servicio y/o el funcionamiento de la organización tanto en el ámbito público como privado. Dinamiza

las prácticas administrativas bajo los compromisos legales y reglamentación mediante aspectos tales como: el compromiso de los líderes administrativos quienes garantizan el éxito del sistema, el control de los registros internos y la normatividad aplicable, planificación de las actividades, mecanismos de revisión y validación, análisis y administración de riesgos, el uso de herramientas analíticas que permiten medir y detectar problemas de prevención para la detección y prevención de impactos negativos, y la realización de auditorías para hacer seguimiento, verificar y evaluar el estado del sistema.(pág. 47- 48)

8.1.8. Estandarización de procesos

De acuerdo a Garcés (2014), la estandarización de procesos y procedimientos del sistema de Gestión deben formar el diseño básico utilizado para la planificación general y la gestión de las actividades que tienen impacto sobre la calidad., también deben cubrir todos los elementos aplicables de la norma. Dichos procedimientos deben describir las responsabilidades, autoridades e interrelaciones del personal que conforman la organización, con el fin de efectuar procesos, procedimientos y actividades adecuadas que ayuden al mejoramiento continuo de la calidad, esta documentación debe incluir las herramientas de verificación y control a aplicar en el Sistema de Gestión de Calidad (SGC). (Pàg.4)

Un estándar es “un parámetro esperable para ciertas circunstancias y es aquello que debe ser seguido en caso de recurrir a algunos tipos de acción” (López, SF, pág. 9)

La estandarización también según (Roberto Auliso, 2008), puede hacer referencia a, “la idea de que un producto, conocimiento o forma de pensar sea igual a los demás.

Aquí se supone que un producto es fabricado bajo determinadas reglas de estandarización y por tanto se realiza de igual manera.” (pág. 4)

En concordancia con lo anterior, la estandarización puede responder a un parámetro de ciertas acciones repetitivas, que conlleva a un producto o un servicio el cual debe realizarse siempre en la misma secuencia de acuerdo a la planificación de la actividad y la gestión de actividades que tienen impacto sobre la calidad de acuerdo a los elementos aplicables de la norma. (criollo, 2005, pág. 98)

8.2. Marco Conceptual

8.2.1. Definición de conceptos

8.2.1.1. Estandarización de procesos y procedimientos

El termino e acuerdo a (Gov Mx, 2015), “define que la estandarización permite la creación de normas o estándares que establecen las características comunes con las que deben cumplir los productos y que son respetadas en diferentes partes del mundo”(pág. 1); según (ABC, 2018), “es el fenómeno mediante el cual los diferentes procesos de fabricación globales convergen hacia un único estilo que predomina a nivel mundial”(pág.3), y (PYME, 2015) asegura que es un proceso que mantiene las mismas condiciones y produce los mismos resultados. (pág.1)

De acuerdo a lo anterior se puede comprender que a nivel mundial existe un estándar o una norma que permite a las organizaciones crear un método que garantiza una rutina o un sistema que genera los mismos resultados.

Esto conlleva a un término conocido como normalización, el cual recibe conceptos como: “hacer que una cosa se ajuste a una norma, o un modelo común”. (iddeo, 2016, pág. 1)

(Rave, 2008), lo describe como:

El documento establecido por consenso y aprobado por un organismo reconocido, que proporciona para uso común y repetido, reglas directrices y características para ciertas actividades o resultados, con el fin de conseguir un grado óptimo en un contexto dado. Según la ISO (Organismo Internacional de Normalización) la normalización; es el proceso de formular y aplicar reglas con el propósito de realizar en orden una actividad específica para el beneficio y con la obtención de una economía de conjunto óptimo teniendo en cuenta las características funcionales y los requisitos de seguridad. Se basa en los resultados consolidados de la ciencia, la técnica y la experiencia. Determina no solamente la base para el presente sino también para el desarrollo futuro y debe mantener su paso acorde con el progreso. (Pág. 2-3)

Desde la posición de (Rave, 2008), es fácil comprender como la norma ISO establece una serie de clasificaciones que las organizaciones o empresas a nivel mundial aplican dentro de su funcionamiento para adaptarse a los cambios globales. Estas clasificaciones contienen por específico una serie de requisitos en donde los procesos priman en las organizaciones de productos o servicios, para el logro de la certificación de la norma. (Hernan, 2018)

Los procesos se pueden describir como: “el conjunto de actividades y recursos interrelacionados que transforman elementos de entrada en elementos de salida o resultados” (iddeo, 2016); o puede ser, “un conjunto de actividades planificadas que implican la participación de un número de personas y de recursos materiales coordinados para conseguir un objetivo previamente identificado”. (pág. 1)

Los procesos como se sugiere anteriormente deben contener formas de acción efectivas y eficaces que generen productos o servicios de calidad a través de pasos

definidos que se adhieran a las exigencias demandadas desde el ámbito de funcionamiento tanto interno como externo.

Más específicamente se desglosan de los procesos los subprocesos que son: “Una actividad o una secuencia ordenada de actividades con entidad propia dentro de un proceso” (iddeo, 2016); de otra parte, “Es la forma específica de llevar a cabo una actividad, un subproceso o un proceso. Los procedimientos se plasman por escrito en documentos que explican paso a paso que debe hacerse” (iddeo, 2016, pág. 2).

De acuerdo a ello un procedimiento es el modo de proceder o el método que se implementa para llevar a cabo ciertas cosas, tareas o ejecutar determinadas acciones, el procedimiento consiste en el seguimiento de una serie de pasos bien definidos que permitirán y facilitarán la realización de un trabajo de la manera más correcta y exitosa posible. (ABC, 2018)

8.2.1.2. ISO 9001; 2015 de calidad

Cuando nos referimos a calidad en los procesos y procedimientos se hace necesario tener presente en primera instancia las normas ISO “como conjunto de normas orientadas a ordenar la gestión de una empresa en sus distintos ámbitos” (ISOTools, 2015).

De acuerdo a lo referenciado anteriormente, debido a su complejidad las normas ISO se agrupan por familias o series, cada una de ellas con una nomenclatura específica. Las tres categorías fundamentales de acuerdo a (ISOTools, 2015) son:

Gestión de Calidad (serie ISO 9000)

Normas enfocadas a homogeneizar los estándares de calidad de los productos o servicios de las organizaciones públicas y privadas, independientemente de su tamaño o actividad (...)

- Gestión del medio ambiente (serie ISO 14000)

Suponen un instrumento muy clarificador y eficaz para que las compañías puedan organizar todas sus actividades dentro de unos parámetros de respeto al entorno, cumpliendo con la legislación vigente y dando respuesta a un mayor concienciación y exigencia de la sociedad (...)

- Gestión de riesgos y seguridad (norma ISO 22000, OHSAS 18001, ISO 27001, ISO 22301 y otras)

Normas y sistemas desarrollados con la finalidad de evitar o minimizar los distintos riesgos relativos a las diferentes amenazas originadas por la actividad empresarial (...)

- Gestión de responsabilidad social (norma ISO 26000)

El enfoque de estas normas es ayudar a la empresa a tener en todo momento un comportamiento transparente y ético que forme parte indisoluble de su modelo general de gestión. (ISOTools, 2015)

A partir de la gama de funcionalidad de la familia ISO y desde la serie ISO 9000 relacionada con la gestión de calidad; para la estandarización de procesos y procedimientos en la secretaria de salud área de Acción social y Educación se abarco la norma ISO 9001 como eje de acción en miras de certificación definiéndose esta como “una norma de sistemas de gestión de la calidad (SGC) reconocida

internacionalmente. La norma ISO 9001 es un referente mundial en SGC, superando el millón de certificados en todo el mundo” (LLoyd's Register, 2017, pág. 1).

8.2.1.3. Sistema de Gestión De Calidad

Un sistema está conformado por “un conjunto de entes u objetos componentes que interactúan entre sí para el logro de objetivos. De allí que la teoría general de sistemas no solo estudia la estructura del sistema sino su funcionamiento” (Vasquez, 2016, pág. 33).

Haciendo referencia al sistema de gestión. (RUIZ, 2013), define la gestión como:

Acción de gestionar y administrar una actividad profesional destinado a establecer los objetivos y medios para su realización, a precisar la organización de sistemas, con el fin de elaborar la estrategia del desarrollo y a ejecutar la gestión del personal. Así mismo en la gestión es muy importante la acción porque es la expresión de interés capaz de influir en una situación dada. (pág. 14)

Un sistema de gestión es un mapa que define la estructura organizativa de la empresa, cuales son los procesos y procedimientos claves del negocio o actividad respecto al ámbito. (Heras Iñaki, 2006, pág. 32)

8.2.1.4. Principios de gestión de la calidad:

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 documentando, implementando y manteniendo un sistema de gestión que esté diseñado para mejorar continuamente su desempeño, mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas. La gestión de una organización

Ilustración 1 Principios del Sistema De
Gestión De Calidad



comprende la gestión de la calidad entre otras disciplinas de gestión, tal como lo muestra la siguiente ilustración: Fuente: Norma ISO 9001

8.2.1.5. Calidad

La calidad se concibe como el grado en que un conjunto de características inherentes cumple con unos requerimientos, que conllevan al buen desarrollo de un sistema de gestión de la calidad (SGC), el cual es entendido según lo expresa Yáñez (2012) como:

“Una forma de trabajar, mediante la cual, la organización asegura la satisfacción de las necesidades de sus clientes, para lo cual planifica, mantiene y mejora continuamente el desempeño de sus procesos bajo un esquema de eficiencia y eficacia que le permite lograr ventajas competitivas. (Pág. 1-2)

El Sistema de Gestión de la Calidad: tal como lo define (Anderi, Sourí, 2016),

“Es un conjunto de normas, interrelacionadas de una empresa u organización por los cuales se administra de forma ordenada la calidad de la misma, en la búsqueda de la satisfacción de sus clientes” (pág. 1), Según la ISO (Organización Internacional de Normalización): "Se entiende por gestión de la calidad el conjunto de actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad. Generalmente incluye el establecimiento de la política de la calidad y los objetivos de la calidad, así como la planificación, el control, el aseguramiento y la mejora de la calidad" (ISO , 2016).

Por último, cuando hablamos de estandarización de procesos y procedimientos se busca efectuar un compendio de información junto a un paso a paso que permita direccionamiento de acciones a favor colectivo; es así, que de acuerdo a la norma ISO 9001 versión 2015 Los Sistemas de Gestión de la Calidad son “un conjunto de normas y estándares internacionales que se interrelacionan entre sí para hacer cumplir los requisitos de calidad que una empresa requiere para satisfacer los requerimientos a través de una mejora continua, de una manera ordenada y sistemática” (ISO , 2016)

8.3. Marco Legal

Para la Secretaría de Salud y demás entidades públicas es un deber implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001; 2015, ya que de acuerdo a:

8.3.1. Ley 872 de 2003 (diciembre 30):

Reglamentada por el Decreto Nacional 4110 de 2004, Ver art. 133, Ley 1753 de 2015. "Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios". De acuerdo al artículo 2. Entidades y agentes obligados:

Artículo 2. Entidades y agentes obligados. El sistema de gestión de la calidad se desarrollará y se pondrá en funcionamiento en forma obligatoria en los organismos y entidades del Sector Central y del Sector Descentralizado por servicios de la Rama Ejecutiva del Poder Público del orden Nacional, y en la gestión administrativa necesaria para el desarrollo de las funciones propias de las demás ramas del Poder Público en el orden nacional. Así mismo en las Corporaciones Autónomas Regionales, las entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral de acuerdo con lo definido en la Ley 100 de 1993, y de modo general, en las empresas y entidades prestadoras de servicios públicos domiciliarios y no domiciliarios de naturaleza pública o las privadas concesionarias del Estado. (Decreto Nacional 2623 de 2009).

8.3.2. Artículo 209:

La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley. (Constitución Política de Colombia, Título 10, Capítulo 1, Artículo 69, 209)

8.3.3. Artículo 269:

“las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos

de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley”, (Constitución Política de Colombia, Título 10, Capítulo 1, Artículo 69, 209)

8.3.4. Artículo 133 de la Ley 1753 de 2015

Por el cual integró en un solo Sistema de Gestión los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, previstos en las Leyes 489 de 1998 y 872 de 2003, respectivamente, el cual deberá articularse con el Sistema de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998. (Plan de Desarrollo “todos por un nuevo país, 2014-2018)

De este modo, la Secretaría de Salud como entidad pública sujeta a la normatividad, establece los parámetros pertinentes para estar sujeta al sistema de gestión ISO 9001; 2015 de calidad. Uno de los requisitos más relevantes de esta norma es la estandarización de procesos y procedimientos el cual debe formar el diseño básico utilizado para la planificación general y la gestión de las actividades, que permite a la entidad captar la información y diseñar un sistema rutinario para una prestación del servicio efectivo y eficaz, el cual forma parte integral del manual de calidad que según la norma ISO 9000 se define como el documento que especifica la política y el sistema de calidad de una organización. (Paez, 2015, pág. 1)

8.3.5. Decreto Número 1599 de 2005 (mayo 20)

“Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano”. Artículo 2:

El establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas a que hace referencia el artículo 5º de la Ley 87 de 2005, será responsabilidad de la máxima autoridad de la entidad u organismo correspondiente y de los jefes de cada dependencia de las entidades y

organismos, así como de los demás funcionarios de la respectiva entidad.

(Decreto 1599, 2005)

8.3.6. Decreto 4110 de 2004 (diciembre 9)

Por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma técnica de Calidad en la Gestión Pública. El Presidente de la República, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 189 numeral 11 de la Constitución Política y el artículo 6 de la Ley 872 de 2003. (Artículo 1, artículo 2)

8.3.7. Departamento Administrativo de la Gestión Pública, Decreto 1499 de 2017 (septiembre 11),

Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido., y considerando;

El artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país",

integró en un solo Sistema de Gestión los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, previstos en las Leyes 489 de 1998 y 872 de 2003, respectivamente, el cual deberá articularse con el Sistema de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998. (...)

En el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 por el cual, se requiere reglamentar el alcance del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, de tal manera que permita el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y

procedimientos de gestión y control al interior de los organismos y entidades del Estado. (Ley 1753, 2015)

8.3.8. Título 22, Sistema de Gestión, capítulo 1; artículo 2.2.22.1.1.

El Sistema de Gestión, creado en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, que integra los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad;

Es el conjunto de entidades y organismos del Estado, políticas, normas, recursos e información, cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos, en el marco de la legalidad y la integridad. (Ley 1753, 2015) Ley 1753 de 2015, capítulo v; artículo 133. Integración de Sistemas de Gestión. Intégrese en un solo Sistema de Gestión, los Sistemas de Gestión de la Calidad de que trata la Ley 872 de 2003 y de Desarrollo Administrativo de que trata la Ley 489 de 1998. El Sistema de Gestión deberá articularse con los Sistemas Nacional e Institucional de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998, de tal manera que permita el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y procedimientos de control al interior de los organismos y entidades del Estado. (...)

Ninguna entidad Pública puede contratar con un organismo externo el proceso de certificación de la calidad. (Decreto 1499, 2017)

8.3.9. Normalización de la Norma ICONTEC de Certificación ISO 9001; 2015

Esta es la actividad que establece disposiciones para un uso común y repetido, encaminadas al logro del grado óptimo de orden con respecto a problemas reales o potenciales, en un contexto dado. En particular, la actividad consta de los procesos de formulación, publicación e implementación de normas. (...)

En lo relacionado con el Servicio de Normalización, ICONTEC es asesor del Gobierno Nacional de acuerdo con los Decretos 767 de 1964 y 2416 de 1971 el cual:

Es reconocido por el Gobierno Colombiano como Organismo Nacional de Normalización mediante el Decreto 2746 de 1984, reconocimiento que fue ratificado por el Decreto 2269 de 1993. En este campo, la misión del Instituto es promover, desarrollar y guiar la aplicación de Normas Técnicas Colombianas y demás documentos normativos para la obtención de una economía óptima de conjunto, el mejoramiento de la calidad y facilitar las relaciones cliente-proveedor a nivel empresarial, nacional o internacional. (...)

Las normas técnicas desarrolladas por ICONTEC son el resultado consolidado de investigaciones científicas y tecnológicas que recogen las experiencias nacionales e internacionales que concluyen los criterios más convenientes en la ejecución de una amplia gama de procesos industriales, profesionales y sociales.

El principal objetivo de un documento técnico es garantizar beneficios óptimos para los consumidores y la comunidad en general. (Icontec, 2016)

8.3.10. Norma ISO 9001; 2015

La Norma ISO 9001 versión 2015, “se basa en la norma expedida en 2009, manteniendo la misma estructura de la ISO 9001:2008 en sus requerimientos y agregando el análisis e interpretación del mapa de riesgos para la generación de acciones de mejoramiento continuo” (ISO , 2016, pág. 3).

Los requisitos de actualización según (ISO, 2008),

Es revisada en un proceso y actualizada en un lapso de 3 a 5 años, el proceso de Normalización se divide en 6 etapas: 1. NWIP revisión sistemática, 2. WD especificación de diseño, 3. CD - borrador de comité, 4. DIS proyectos de norma

internacional, 5. FDIS proyecto final norma internacional, 6. ISO norma internacional publicación final. (pág. 1)

En la norma según (LLoyd's Register, 2017), “encuentran los requisitos que se debe implementar: Capítulo 4 contexto de la organización, 5 Capítulo liderazgos, Capítulo 6 planificaciones, Capítulo 7 soporte, Capítulo 8 operaciones, Capítulo 9 evaluaciones del desempeño, Capítulo 10 mejora”. (pág. 12)

De acuerdo a (ISOTools, 2015):

La versión ISO: 2015 de la norma tiene 7 principios, a diferencia de la versión 2008, se elimina el enfoque de sistemas para la gestión y se globalizan aún más los principios de la calidad de mejora, toma de decisiones y gestión de las relaciones. Estos son: 1. Enfoque al cliente, 2. Liderazgo, 3. Participación del personal, 4. Enfoque basado en procesos, y se fortalece el enfoque de 5. Mejora, 6. Toma de decisiones basados en evidencia, 7. Gestión de las relaciones. (pág. 9)

La norma ha presentado las siguientes modificaciones de acuerdo a (Icontec, 2015):

Énfasis en los términos "riesgo" (aparece 18 veces en la norma) y "eficacia" (aparece 13 veces). (...)

Adaptación hacia un punto de vista más “suavizado” en términos de diseño y "endurecido" en cuanto a elementos de enfoque de procesos. (...)

Eliminación del manual de la calidad y de un Representante de la Dirección (la alta dirección ahora estará bajo el escrutinio directo de los equipos de auditoría). (...)

Flexibilidad del sistema de documentación.

Incorporación de principios de gestión de la calidad.

Ajustes en terminología:

“Bienes y servicios” en lugar de “producto”

“Información documentada” y no "documento" y "registro"

"Parte interesada" en vez de “cliente”

Accesibilidad del alcance del SGC a través de información documentada en el que incluya los procesos principales y las áreas involucradas

Exclusiones: limitadas al punto 7.1.4 (Calibración) y sección 8 “Operaciones” (Estos cambios anteriormente mencionados, están sujetos a constante revisión y modificación hasta que se establezca el documento final). (Icontec, 2015)

8.4. Marco Contextual

8.4.1. Reseña Histórica

Ubaté deriva de Ebaté, según Acosta Ortegón quiere decir Granero o Semillero del Boquerón y según otro Ebaté traduce sangre derramada o tierra ensangrentada. El poblamiento Aborígen estaba cerca al Boquerón sobre el camino a Carupa, por medio del cual desciende al valle del río de su nombre. Fue habilitado por numerosa población chibcha. La región fue descubierta de vista por Jiménez de Quesada a su paso de Lenguzaque a Cucunubá el 14 de marzo de 1537. (...)

La fundación del pueblo fue hecha el 12 de abril de 1592 por el Oídor Bernardo de Albornoz. A mediados de 1600, cuando el Oídor Luis Enriquez visitó el Rincón de Ubaté, todavía no se había hecho la iglesia, al efecto el 2 de agosto contrató de Cucunubá el Alarife Juan de Robles para la construcción. El primer doctrinero fue Fray José Muza quien se sucedieron los dominicos, hacia 1,588 pasó a los Franciscanos, bajo cuyos auspicios se erigió en parroquia en 1836, y que estuvieron hasta el 25 de diciembre de 1897, cuando se entregó al clero secular. (...)

En 1761 el curato de Ubaté tenía la categoría de primer orden, agrupaba 700 indios y 1.000 blancos y mestizos. En la visita de Moreno y Escandón iniciada el 4 de febrero de 1779, había 1.600 indios, los vecinos eran 2.043 de 491 familias. El 26 de febrero de 1906 se terminó la reconstrucción de la iglesia que se había deteriorado, sobre planos de Don Antonio Cortés Mesa. El 6 de agosto de 1921 Monseñor Medina bendijo la primera piedra para la construcción de la nueva iglesia de estilo gótico francés, cuyos planos presentó el Ingeniero Luis María Ferreira. (...)

La construcción se inició en 1927 con modificaciones hechas por el arquitecto Holandés Antonio Staufe. La iglesia fue inaugurada el 27 de octubre de 1939, finalmente fue bendecida por Monseñor Carlos Serna el 26 de octubre de 1941.

El 24 de agosto de 1835 murió en Ubaté el soldado patriota Juan José Cordero. El 30 de octubre de 1836 murió su hermano Joaquín Cordero. El 15 de junio de 1838 el Cabildo decretó la construcción del Camellón "Los Sauces" que comunica con Guachetá y Lenguazaque. En 1888 el Concejo ordenó vender solares del área de la población y dedicar su producto a la construcción de escuelas y matadero. En septiembre de 1889 José Miguel de Paz denunció una mina galera argetífera en el sitio "El Pedregal". (...)

El Hospital se debe a Don Lucio Barrero Saravia quien hizo donación de una casa con sus salones adyacentes. La Capilla de Santa Bárbara en el cerro de su nombre fue levantada por Don Francisco de Paula Venegas a finales del siglo pasado. El primer centro educativo de Ubaté fue el convento Franciscano de San Luis. La primera escuela pública fue fundada el 6 de febrero de 1779 por el Fiscal Moreno y Escandón; el primer maestro de esta escuela fue Don José Boni. (...)

8.4.2. Localización del Municipio de Ubaté:

La cabecera del municipio de Ubaté se encuentra localizada a los de longitud norte y de longitud oeste, a una altura de 2.600 metros sobre el nivel del mar. Es área municipal abarca 102 Km², en terreno montañoso y terreno plano, de clima frío en la mayoría de territorio.

Tiene una población de 42000 habitantes, de los cuales 21000 pertenecen al área urbana y 21000 al área rural.

La población se dedica principalmente a las actividades agropecuarias, en la zona rural, y en la zona urbana a las actividades comerciales y de servicios. (...)

Jurisdicción:

Por Ordenanza 33 de 1888 se establecieron con Sutatausa, ratificados por la 16 de 1889, y por la No. 29 de 1890 se dijo que ellos serán los que tenían antes de la Ordenanza 16 de 1889, o sea, los dados por la No. 33 de 1888. Los límites dados por esta ordenanza fueron ratificados por Decreto Departamental 152 de 23 de abril de 1889, pero dicha Ordenanza 33 fue derogada por la 16 de 1889.

Sus límites geodésicos dados por el Instituto Agustín Codazzi fueron aprobados por Decreto Departamental 441 de 15 de mayo de 1950, ratificado por Decreto Nacional 1510 de 9 de julio de 1951, con los siguientes municipios: Cucunubá, Lenguazaque, Guachetá, Fúquene, Susa, Carmen de Carupa y Sutatausa. (...)

8.4.3. División Territorial:

Los límites del municipio de Ubaté se encuentran definidos por el decreto No. 441 de 1.950 aún vigente, delimitándolo con los municipios de Cucunubá, Lenguazaque, Guachetá, Fúquene, Susa, Carmen de Carupa y Sutatausa.

El Municipio de Ubaté cuenta dentro de su división administrativa con un casco urbano y un sector rural conformado por 9 veredas. (Alcaldía Municipal de Ubaté, 2017)

8.5. Marco Institucional

8.5.1. Misión

Encaminar todas las acciones necesarias para el mejoramiento de la calidad de vida de la población en general, mediante la construcción de un esquema de desarrollo sostenible tanto social, económico, cultural, ambiental y financieramente, acorde a las necesidades de las normas vigentes y encaminadas a satisfacer las necesidades básicas, involucrando la participación activa de la comunidad en la gestión pública. (...)

8.5.2. Visión

Nuestra misión es cumplir con los programas y proyectos establecidos, buscando el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad, a través de los principios de la administración pública, conjugando valores de nuestros servidores con sensibilidad social, construyendo relaciones de confianza y convivencia pacífica dentro de un marco de credibilidad y sentido de pertenencia. (...)

8.5.3. Funciones

Cumplir y hacer cumplir la Constitución, la Ley, los Decretos del Gobierno, las Ordenanzas, y los Acuerdos del Concejo Municipal.

Conservar el Orden Público en el Municipio, de conformidad con la ley y las instrucciones y órdenes que reciba del Presidente de la República y del respectivo Gobernador.

El Alcalde es la primera autoridad de Policía del Municipio. La Policía Nacional cumplirá con prontitud y diligencia las órdenes que le imparta el Alcalde por

conducto del respectivo Comandante. Dirigir la acción administrativa del Municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; representarlo judicial y extrajudicialmente y nombrar y remover a los funcionarios bajo su dependencia y a los gerentes o directores de los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes.

Suprimir o fusionar entidades y dependencias municipales, de conformidad con los acuerdos municipales respectivos.

Presentar oportunamente al Concejo los Proyectos de Acuerdo sobre: Planes y Programas de Desarrollo Económico y Social, Obras Públicas, Presupuesto Anual de rentas y Gastos y los demás que estime convenientes para la buena marcha del Municipio. (...)

8.5.4. Objetivos:

Sancionar y promulgar los Acuerdos que hubiere aprobado el Concejo y objetar los que considere inconvenientes o contrarios al ordenamiento jurídico.

Crear, suprimir o fusionar los empleos de sus dependencias, señalarles funciones especiales y fijar sus emolumentos con arreglo a los Acuerdos Municipales correspondientes.

No podrá crear obligaciones que excedan el monto global fijado para gastos de personal en el Presupuesto inicialmente aprobado.

Colaborar con el Concejo para el buen desempeño de sus funciones, presentarle informes generales sobre su administración y convocarlo a sesiones extraordinarias, en las que sólo se ocupará de los temas y materias para los cuales fue citado.

Ordenar los gastos municipales de acuerdo con el Plan de Inversión y el Presupuesto.

Las demás que la Constitución y la Ley le señalen. (Alcaldía Municipal de Ubaté, 2017)

9. Capítulo 1

Identificar los procedimientos que se requieren estandarización en las áreas acción social y educación de acuerdo a la norma ISO 9001; 2015.

9.1. Control Estratégico

Tabla 1

Direccionamiento Estratégico

SGC ISO 9001; 2015	SGC	PRODUCTO
Modelo Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001; 2015	- Sistema de Gestión de calidad - Requisitos Generales - Gestión Documental - Planificación del Sistema de Calidad	- Procesos Caracterizados - Mapa de procesos - Divulgación del Modelo SGC ISO 9001; 2015 - Gestión por Procesos

Fuente. Secundaria Sistema de Gestión por Procesos. U. Quindío

La tabla 1, Modelo de control estratégico del sistema de gestión de calidad ISO 9001; 2015 para implementar la norma en la Secretaría de Salud y acción social. Las dos primeras filas tienen como base fundamental la caracterización y documentación de los procesos, procedimientos y actividades conforme los requisitos generales mapa de procesos para la certificación de la Norma SGC ISO 9001; 2015.

9.2. Fases investigación

- Comprensión de la norma ISO 9001:2015.
- Conocimiento de la entidad
- Estudio de la planeación estratégica (misión, visión, políticas y objetivos)
- Verificación inicial de los documentos de las áreas Educación y Acción Social
- Identificación de los procesos, procedimientos y actividades.

- Clasificación de tipo de proceso, procedimientos áreas (procesos estratégicos, misionales y de apoyo)
- Diligenciamiento del formato SGC-
- Mapa de procesos.
- Evaluación, análisis y mejora.
- Avances requisitos.
- Evaluación, resultados y entrega.

9.3. Metodología

La ejecución se realiza con el apoyo y corresponsabilidad de los funcionarios de las áreas Acción Social y Educación.

Se utiliza el método deductivo – Inductivo, como medio para analizar, recolectar, desglosar e identificar los procesos, procedimientos y actividades (paso a paso) de las áreas.

Se inicia identificando el proceso, los procedimientos y la razón de ser de cada área, y posteriormente detallar las actividades paso a paso de acuerdo a la norma ISO 9001; 2015.

Se recolectó información primaria por medio de entrevistas basadas en preguntas estructuradas realizadas a los líderes y auxiliares de cada área, de igual manera se recolecto información por medio de observación directa para identificar todo proceso y el estado actual en que se encuentra la Secretaría de salud y Acción Social.

Para la estandarización, también se utilizaron fuentes secundarias como libros, e internet, con el fin de dar apoyo y cumplimiento al método a utilizar basado en el

Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001; 2015, para lograr la estandarización de procesos y procedimientos en el área Educación y Acción Social.

9.4. Verificación de documentación existente

Se lleva a cabo en la Secretaría de Salud y Acción Social la verificación de documentación relacionada con el SGC de las áreas Acción Social y Educación, (procesos, procedimientos, formatos, manual de funciones, indicadores de gestión), tomando como fuente de información las dos áreas mencionadas anteriormente y el área de archivo. (Anexo imagen 3-4, pág. 102)

Con el fin de cuantificar el estado de la documentación existente en cada una de las áreas, se establece la siguiente valoración:

Tabla 2
Estado de los documentos

Documentos	Valoración
- En Vigencia Documentos que no superan los dos años desde su última actualización.	60%
- No Vigente Documentos que superan los dos años desde su última fecha de elaboración y/o actualización.	0%
- Elaboración/actualización Documentos que hasta la fecha requieren ajustes y no han sido aprobados ni divulgados	60%
- Ninguna existencia	40%

Fuente: Secretaría de Salud y Acción Social

En Vigencia, se obtuvo un porcentaje de 60%, porque la información que se ha generado en la Secretaría de Salud está en vigencia 2016 y corresponde a una parte de la totalidad de las actividades que a la fecha requieren actualización para su posterior estandarización según la norma ISO 9001; 2015. (anexo imagen 20, 21 pág. 119)

En estado No Vigente, No se encontró ningún documento que se halla elaborado hace más de dos años.

En Elaboración, o actualización se requiere realizar un ajuste a todos los documentos existentes, puesto que están próximos a cumplir dos años.

En Ninguna existencia; se presenta el 40% indocumentado, correspondiente a las Áreas Educación y Acción Social, debido a la verificación que se hizo con la doctora Nohora Rojas, Secretaría de Salud y Acción Social y los líderes de las Áreas.

9.4.1. Documentos en vigencia

Fue posible evidenciar documentos en vigencia según información suministrada por (Secretaría de Salud y Acción Social, 2017), se obtuvo lo siguiente:

-Gestión Documental

Del cual se obtuvo registro de procesos. (Anexo imagen 20, pág.119)

-Aseguramiento

Del cual se obtuvo registro de procesos. (Anexo imagen 21, pág.120)

-Salud Pública

Del cual se obtuvo registro (Anexo imagen 21, pág. 120)

Por lo anterior, se anexa información general debido a la confidencialidad de la información que allí reposa. (Secretaría de Salud y Acción Social, 2016-2019)

9.4.2. Documentos que superan los dos años desde su última fecha de elaboración y/o actualización.

De acuerdo a la información suministrada; los documentos obtenidos no tienen más de dos años desde su elaboración, pero según lo requiere la norma, (LLoyd's Register, 2017), es posible que para el año 2018 antes de realizar la implementación y contando

con la totalidad de los documentos, sea necesario actualizar el 60% o la totalidad de documentos.

El formato para el diseño de procesos y procedimientos se realiza conforme la norma ISO 9001; 2015 para la vigencia 2017, 2018 a 2019. (Imagen 14, pág. 101), (Anderi, Souri, 2016)

9.4.3. Recopilación procesos, procedimientos y actividades (paso a paso) área Acción Social y responsables.

La siguiente tabla contiene la recolección de información del área Acción social; en ella se especifica el tipo de documento, nombre de documento, proceso, procedimientos y líder responsable.

Este paso corresponde a la fase inicial, indispensable en el diseño de procesos y procedimientos para la estandarización del área Acción Social., consiste en la recopilación de información en fuente primaria; es decir, en dialogo directo; de tal manera que se pueda identificar según el manual de funciones, los procesos que se ejecutan por parte de los dos integrantes del área respectiva. (Anexo, imagen 3 pág. 102)

Se contó con el apoyo y corresponsabilidad de los funcionarios en el suministro de información, lo que facilitó la comunicación asertiva para el compendio de información necesaria, para realizar el primer paso, correspondiente a la recopilación de los procesos y procedimientos.

Esta primera etapa se desarrolló dentro del primer mes de la pasantía (Anexo cronograma, pág. 83).

De acuerdo a la (tabla 3), se evidencia veinticuatro (24) procedimientos con los líderes responsables de ejecución, que permiten identificar de forma general parte de los procedimientos que allí se llevan a cabo. (Anexo imagen 5, pág. 103)

Tabla 3

Procesos; Área Acción Social

TIPO DE DOCUMENTO	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SECRETARÍA DE SALUD; ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN	CÓDIGO SGC	
		VERSIÓN	2017
NOMBRE DE DOCUMENTO	PROCESOS ÁREA ACCIÓN SOCIAL.	TIPO PÁGINA	
PROCESO N°	ACCIÓN SOCIAL PROCEDIMIENTO	LÍDER	
1.1.	VISITAS A POBLACIÓN VULNERABLE.	DIRECCIÓN OPERATIVA DE ACCIÓN SOCIAL	
1.2	ASISTENCIA A CAPACITACIONES.	DIRECCIÓN OPERATIVA DE ACCIÓN SOCIAL	
1.3	NOVEDADES DE TRASLADO DE MUNICIPIO O ÁREA CON POBLACIÓN VICTIMA Y POBLACIÓN SISBEN.	MÁS FAMILIAS	
1.4	CONSORCIO COLOMBIA MAYOR, PAGOS Y NOVEDADES.	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS	
1.5	REGISTROS DE NOVEDADES	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.	
1.6	REGISTROS DE NOVEDADES (RESOLUCIÓN).	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.	
1.7	REGISTROS DE NOVEDADES ACTA.	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.	
1.8	REGISTRO DE NOVEDADES (OFICIO REMISORIO).	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.	
1.9	REGISTRO DE NOVEDADES BLOQUEO POR ERROR.	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.	
1.10	CONSORCIO COLOMBIA MAYOR (PRIORIZACIÓN)	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.	
1.11	REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	ADMINISTRATIVO DE SALUD PÚBLICA Y TÉCNICO	
1.12	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS EN SALUD (VERIFICACIÓN EN SALUD)	ADMINISTRATIVO. MÁS FAMILIAS	

1.13	NOVEDADES DE CAMBIO DE TITULAR.	MÁS FAMILIAS
1.14	NOVEDADES DE TRASLADO DE MUNICIPIO O ÁREA CON POBLACIÓN VÍCTIMA Y POBLACIÓN SISBEN.	MÁS FAMILIAS
1.15	NOVEDADES DE ENTRADA DE BENEFICIARIO	MÁS FAMILIAS
1.16	NOVEDADES GENERALES.	MÁS FAMILIAS
1.17	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (PQR).	MÁS FAMILIAS
1.18	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (PAGOS).	MÁS FAMILIAS
1.19	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (VEEDURÍAS CIUDADANAS).	MÁS FAMILIAS
1.20	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN ASISTENCIA A CAPACITACIONES.	MÁS FAMILIAS
1.21	FAMILIAS EN ACCIÓN ARCHIVO.	MÁS FAMILIAS
1.22	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (POBLACIÓN Y TERRITORIO).	MÁS FAMILIAS
1.23	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (SUSPENDIDOS).	MÁS FAMILIAS
1.24	REGISTRO DE NOVEDADES (FICHAS DE RETIRO).	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS

Fuente: Secretaría de Salud y Acción Social

De acuerdo a la tabla 3, fueron suministrados en el área de Acción Social, veinticuatro procesos, los cuales contienen cada uno el nombre del procedimiento y el respectivo responsable de ejecutarla. (Anexo fotos).

9.1.1.2. Recopilación procesos Área Educación y responsables.

Tabla 4

Procesos Área Educación

TIPO DE DOCUMENTO	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO SGC	
		VERSIÓN	2017
	SECRETARÍA DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL.		
NOMBRE DE DOCUMENTO	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SECRETARÍA DE SALUD; ÁREA	TIPO PÁGINA	_____ DE _____

EDUCACIÓN.		
PROCESO	EDUCACIÓN	
N°		LÍDER
2.1.	PROCEDIMIENTO VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EN COMPROMISOS DE EDUCACIÓN.	MÁS FAMILIAS
2.2	PAGO DE SUBSIDIO DE TRANSPORTE.	TÉCNICO EDUCATIVO
2.3	GESTIONAR CON IED TRANSPORTE ESCOLAR BUS GOBERNACIÓN	TÉCNICO EDUCATIVO
2.4	SUPERVISAR GRATUIDAD (CONPES) GOBERNACIÓN	TÉCNICO EDUCATIVO
2.5	EJECUTAR Y HACER SEGUIMIENTO CONTRATO ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)	TÉCNICO EDUCATIVO
2.6	SUPERVISAR Y HACER SEGUIMIENTO CONTRATISTAS ÁREA EDUCACIÓN	TÉCNICO EDUCATIVO
2.7	SUPERVISAR Y EJECUTAR CONVENIOS, ALIANZAS ÁREA EDUCACIÓN	TÉCNICO EDUCATIVO
2.8	PARTICIPAR EN ENCUENTROS CON LAS IED	TÉCNICO EDUCATIVO
2.9	MANEJAR CORRESPONDENCIA	TÉCNICO EDUCATIVO
2.10	GESTIÓN DE CUPOS ESCOLARES.	TÉCNICO EDUCATIVO
2.11	REVISIÓN Y CONTROL DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS.	TÉCNICO EDUCATIVO.
2.12	REUNIONES PERIÓDICAS IED.	TÉCNICO EDUCATIVO
2.13	ATENCIÓN A LOS USUARIOS (PQRF)	TÉCNICO EDUCATIVO

Fuente: Autor

De acuerdo a la tabla 4, fueron identificados en el área de Educación, 13 procedimientos, los cuales contienen cada uno el nombre y el respectivo responsable de ejecutarla. (Anexo fotos).

10. Capítulo 2

Diseñar el nuevo método de acuerdo a los parámetros que exige la norma ISO 9001; 2015.

10.1. Tipos de procesos

Para ser identificados y ordenados los documentos en base a los procesos, es necesario establecerlos de acuerdo al tipo de proceso, conforme la siguiente tabla:

Tabla 5

Tipo de procesos

Tipos de procesos	Definición
Procesos Estratégicos	- Incluye los procesos relacionados con la definición, establecimiento y seguimiento de políticas, estrategias y objetivos; así como el establecimiento de la comunicación que permiten a la institución alcanzar las metas.
Procesos Misionales	- Incluye los procesos que dan como resultado el cumplimiento del objeto social o razón de ser de la Institución
Procesos de Apoyo	- Incluyen aquellos procesos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, Misionales o de evaluación. Estos procesos facilitan el desarrollo de los procesos de valor, proveen servicios de utilidad para toda la Institución en sus diferentes frentes.
Procedimientos de Evaluación	- Aquellos procesos necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales.

Fuente: Secundaria (UTS. edu.com. pág. 1)

Tabla 5, para las áreas de estandarización de procesos; corresponde a misionales puesto que las tareas van en pro de la prestación de servicio a la comunidad. (Anexo imagen 14, pág. 113)

10.2. Mapa de procesos

El siguiente mapa de procesos identifica los tipos de procesos; misionales, estratégicos, de apoyo, de evaluación de acuerdo al color.

Ilustración 2

Mapa de Procesos

TIPO DE DOCUMENTO	MAPA DE PROCESOS	CÓDIGO SIG	
NOMBRE DE DOCUMENTO	MAPA DE PROCESOS SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN	VERSIÓN	2017
		TIPO	
		PÁGINA	



Fuente: Secretaría de Salud, Acción Social y Educación.

Ilustración 2. De acuerdo al color se puede evidenciar en el mapa de procesos el enfoque que tiene los niveles autoritarios en la Secretaría de Salud y Acción Social.

Los procesos misionales; color amarillo cubren las áreas prestadoras de servicios directo con la comunidad. Esto quiere decir que todos los procesos de las áreas son de tipo misional.

10.3. Formato diligenciamiento SGC Calidad

Formato Norma ISO 9001; 2015, para el diseño se contó con el apoyo de un ingeniero Industrial, quien se desempeña como asesor administrativo en la Secretaría de Salud en la vigencia 2016-2019. (Lemos, 2016)

El formato se divide en varias partes que corresponden a:

Ilustración 3

Formato diligenciamiento Procesos y procedimientos, Formato Word 2017

TIPO DE DOCUMENTO	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO SGC	
		VERSIÓN	2017
NOMBRE DE DOCUMENTO	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN.	TIPO	
		PÁGINA	

PROCESO:	
PROCEDIMIENTO:	
DEPENDENCIA:	
OBJETIVO:	
MARCO LEGAL:	

PASOS A SEGUIR				FLUJOGRAMA	
Nº	ACTIVIDADES	TIEMPO MAXIMO	REGISTRO	RESPONSABLE: MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN.	RESPONSABLE: ENCARGADO
1				INICIO	
2					
3					
4				INICIO	

Fuente: Autor

10.3.1. Encabezado

En esta parte se diligencia el tipo de documento, nombre del documento, código SGC, versión, tipo y página al que corresponde. Se aplica a todos los formatos de anedilgenciamiento de la Secretaría de acción Social elaborados en Word.

Esto permite identificar en todos los documentos Word, que se está cumpliendo con la aplicación la norma, como uno de los requisitos del sistema de gestión de calidad ISO 9001; 2015 (Lemos, 2016). (Ver tabla 3)

Tabla 6

Encabezado de Formato

TIPO DE DOCUMENTO	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO SGC	
NOMBRE DE DOCUMENTO	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN.	VERSIÓN	2017
		TIPO	
		PÁGINA	_____ DE _____

Fuente: Autor

tabla 6, se diligencia en los diferentes documentos del sistema de gestión de calidad y también aplica para: documentos contratos, oficios, cartas, actas, informes. (Anderi, Souri, 2016)

10.3.2. Información general del proceso y procedimiento

En la siguiente parte del formato, se diligencia información general del número y tipo de proceso, nombre del procedimiento, dependencia, cual es el objetivo (que, como y paraqué), y según el marco legal; la normatividad que lo rige.

Tabla 7

Formato de diligenciamiento general

PROCESO: 1	MISIONALES –ACCIÓN SOCIAL
PROCEDIMIENTO: 1	
DEPENDENCIA:	SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL- LÍDER DE PROGRAMAS DE PROCESOS.
OBJETIVO:	
MARCO LEGAL:	DECRETO.

Fuente: Autor

Tabla 7, evidencia datos generales en aras de cumplir las metas estipuladas respecto al Plan Estratégico de la dependencia, y el Plan de desarrollo Municipal 2016-2019.

(Alcaldía Municipal de Ubatè, 2017)

10.3.3. Formato de diligenciamiento actividades, diagrama de flujo

Tabla 8

Formato actividades, diagrama de flujo

Fuente: Autor

Fuente: Autor

Tabla 8; permite el diligenciamiento del paso a paso de actividades, tiempo máximo y registro (formatos Excel, Word), además de los responsables de ejecutarlas con el

PASOS A SEGUIR				FLUJO GRAMA		
N°	ACTIVIDADES	TIEMPO MÁXIMO	REGISTRO	RESPONSABLE: LÍDER DEL PROGRAMA.	RESPONSABLE:	RESPONSABLE:
1		2 MIN				
2		10 MIN				
3		2 MIN	CORREO ELECTRÓNICO			

respectivo diagrama de flujo.

10.3.4. Diagrama de flujo (ejecución)

Tabla 9

Figuras Diagrama de Flujo

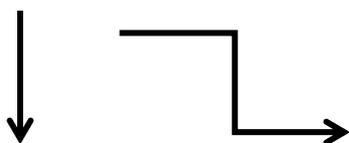
SÍMBOLO	SIGNIFICADO
	Identifica el inicio del proceso
	Representa la toma de decisiones
	Representa una operación (tarea)

 Conector de paginas

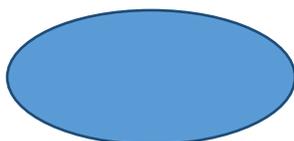

Gestión de documentos



Conector interno. Permite conectar actividades o formatos con otras actividades dentro del flujograma



Indica el sentido de la información. Las flechas se utilizan para conectar los diferentes símbolos y con ello se representa el recorrido de la información entre las diferentes actividades o dependencias



Representa el final del proceso.

 Fuente: Secundaria www.lucidchart.com

Tabla 9, contiene las diferentes formas utilizadas dentro del formato de diligenciamiento de procesos y procedimientos, con el fin de determinar gráficamente el inicio, desarrollo y fin de los procedimientos.

10.4. Desarrollo estandarización de procesos y procedimientos área; Acción

Social

En la siguiente tabla se da a conocer el proceso, procedimientos y actividades (paso a paso) que se estandarizaron en el área Acción Social, como resultado de la recopilación de información y estandarización de procesos en la secretaría de salud.

Tabla 10

Número de procesos y procedimientos Acción Social

PROCESO		ACCIÓN SOCIAL	
MISIONALES	PROCEDIMIENTO	LÍDER	ACTIVIDAD
1.1.	VISITAS A POBLACIÓN VULNERABLE.	DIRECCIÓN OPERATIVA DE ACCIÓN SOCIAL	8
1.2	ASISTENCIA A CAPACITACIONES.	DIRECCIÓN OPERATIVA DE ACCIÓN SOCIAL	4
1.3	NOVEDADES DE TRASLADO DE MUNICIPIO O ÁREA CON POBLACIÓN VICTIMA Y POBLACIÓN SISBEN.	MÁS FAMILIAS	9
1.4	CONSORCIO COLOMBIA MAYOR, PAGOS Y NOVEDADES.	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS	9
1.5	REGISTROS DE NOVEDADES	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.	5
1.6	REGISTROS DE NOVEDADES (RESOLUCIÓN).	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.	4
1.7	REGISTROS DE NOVEDADES ACTA.	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.	5
1.8	REGISTRO DE NOVEDADES (OFICIO REMISORIO).	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.	3
1.9	REGISTRO DE NOVEDADES BLOQUEO POR ERROR.	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.	4
1.10	CONSORCIO COLOMBIA MAYOR (PRIORIZACIÓN)	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.	7
1.11	REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	ADMINISTRATIVO DE SALUD PÚBLICA Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO.	4
1.12	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS EN SALUD	MÁS FAMILIAS	16

	(VERIFICACIÓN EN SALUD)		
1.13	NOVEDADES DE CAMBIO DE TITULAR.	MÁS FAMILIAS	10
1.14	NOVEDADES DE TRASLADO DE MUNICIPIO O ÁREA CON POBLACIÓN VÍCTIMA Y POBLACIÓN SISBEN.	MÁS FAMILIAS	14
1.15	NOVEDADES DE ENTRADA DE BENEFICIARIO	MÁS FAMILIAS	10
1.16	NOVEDADES GENERALES.	MÁS FAMILIAS	7
1.17	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (PQR).	MÁS FAMILIAS	11
1.18	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (PAGOS).	MÁS FAMILIAS	8
1.19	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (VEEDURÍAS CIUDADANAS).	MÁS FAMILIAS	2
1.20	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN ASISTENCIA A CAPACITACIONES.	MÁS FAMILIAS	6
1.21	FAMILIAS EN ACCIÓN ARCHIVO.	MÁS FAMILIAS	28
1.22	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (POBLACIÓN Y TERRITORIO).	MÁS FAMILIAS	3
1.23	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (SUSPENDIDOS).	MÁS FAMILIAS	5
1.24	REGISTRO DE NOVEDADES (FICHAS DE RETIRO).	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS	7

Fuente: Secretaría de Salud-Autor

Tabla 10; los resultados obtenidos se representan en esta tabla de forma general, debido a que el contenido de los procesos y procedimientos es confidencial. Se reserva el derecho. (Anexo, imagen 34, pág. 128.)

10.3 Desarrollo estandarización de procesos área Educación

En la siguiente tabla se da a conocer el proceso, procedimientos y actividades (paso a paso) que se estandarizaron en el área Educación, de acuerdo a los resultados obtenidos la Secretaría de Salud.

Tabla 11

Número de procesos área Educación

PROCESO		EDUCACIÓN	
N°	PROCEDIMIENTO	LÍDER	ACTIVIDAD
2.1.	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EN COMPROMISOS DE EDUCACIÓN.	MÁS FAMILIAS	15
2.2	PAGO DE SUBSIDIO DE TRANSPORTE.	TÉCNICO EDUCATIVO	12
2.3	GESTIONAR CON IED TRANSPORTE ESCOLAR BUS GOBERNACIÓN	TÉCNICO EDUCATIVO	7
2.4	SUPERVISAR GRATUIDAD (CONPES) GOBERNACIÓN	TÉCNICO EDUCATIVO	9
2.5	EJECUTAR Y HACER SEGUIMIENTO CONTRATO ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)	TÉCNICO EDUCATIVO	12
2.6	SUPERVISAR Y HACER SEGUIMIENTO CONTRATISTAS ÁREA EDUCACIÓN	TÉCNICO EDUCATIVO	6
2.7	SUPERVISAR Y EJECUTAR	TÉCNICO EDUCATIVO	10

	CONVENIOS, ALIANZAS ÁREA EDUCACIÓN		
2.8	PARTICIPAR EN ENCUENTROS CON LAS IED	TÉCNICO EDUCATIVO	6
2.9	MANEJAR	TÉCNICO EDUCATIVO	7
2.10	CORRESPONDENCIA GESTIÓN DE CUPOS ESCOLARES.	TÉCNICO EDUCATIVO	3
2.11	REVISIÓN Y CONTROL DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS.	TÉCNICO EDUCATIVO.	6
2.12	REUNIONES PERIÓDICAS IED.	TÉCNICO EDUCATIVO	3
2.13	ATENCIÓN A LOS USUARIOS (PQRF)	TÉCNICO EDUCATIVO	4

Fuente: Secretaría de Salud y Acción Social

Tabla 11. Los resultados obtenidos se representan en esta tabla de forma general, debido a que el contenido de los procesos y procedimientos es confidencial. Se reserva el derecho. (Anexo, imagen 34, pág.128)

10.4. Resultados totales

A continuación, se encuentra el total de procesos, procedimientos y actividades obtenidos en las áreas acción Social y Educación.

Tabla 12
Resultados totales

ÁREAS	TOTAL PROCEDIMIENTOS	TOTAL ACTIVIDADES (paso a paso)
Área Acción Social	24	182
Área Educación	13	100
Total	37	282

Fuente: Secretaría de Salud y Acción Social

Tabla 12, permite demostrar cuantitativamente los resultados obtenidos de las dos áreas en la Secretaría de Salud y Acción Social.

10.4.1. Evidencias de trabajo

Ilustración 4

Procesos y Procedimientos registro de novedades Acción Social

SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN

TIPO DE DOCUMENTO	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO SSC
NOMBRE DE DOCUMENTO	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN	VERSIÓN: 2017 TIPO: PÁGINA: ____ de ____

PROCESO 1: MISIONALES – ACCIÓN SOCIAL
 PROCEDIMIENTO: 22: REGISTRO DE NOVEDADES (FICHA DE RETIRO).
 DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL- LÍDER DE PROGRAMAS DE PROCESOS
 OBJETIVO: DECLARACIÓN DE LA VERACIDAD DE LOS DATOS INFORMADOS Y DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES.
 MARCO LEGAL: DECRETO 2333 DE 2015.

N°	ACTIVIDADES	TIEMPO MÁXIMO	REGISTRO	FLUJOGRAMA		
				RESPONSABLE LÍDER DEL PROGRAMA	RESPONSABLE:	RESPONSABLE:
1	Líder del programa verifica información de base de datos en los aplicativos (fosyga, SISPRO, Registraduría).	2 MIN		FIN		
2	Líder del programa realiza registro de personas bloqueadas y reportadas.	10 MIN				
3	Líder del programa envía por correo electrónico base de datos para actualización a consorcio Colombia mayor.	2 MIN	CORREO ELECTRÓNICO	FIN		

Fuente: Autor

Ilustración 5

Registro Formato acta Secretaría de Salud y Acción Social

TRABAJO DE GRADO, PROCESOS ÁREA EDUCACIÓN Y ACCIÓN SOCIAL - Microsoft Word

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Referencias Correspondencia Revisar Vista

SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN

TÍTULO RESUMEN	PROCESO Y PRODUCTOS	RESUMEN	FO-01-02
NOMBRE RESPONSABLE	PROCESO Y PRODUCTOS SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN	FECHA	SEP 17 2018

FORMATO DE ACTA

ACTA DE REUNIÓN

ACTA N°	FECHA:
CITADA POR:	HORA DE INICIO:
LUGAR:	FIN:

PUNTOS DE DISCUSIÓN

1	
2	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

COMPROMISOS	RESPONSABLES	FECHA

PARTICIPANTE(MENOS ASISTENCIA)

N°	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	FIRMA
1				
2				
3				

Página: 98 de 116 | Palabras: 16.994

69%

3:09 17/09/2018

Fuente: Autor- Secretaría de Salud

Ilustración 6

Gestión de información



Fuente: Autor

Recolección y análisis de información área educación

11. Capítulo 3

Evaluar los avances de los requisitos de la norma ISO 9001; 2015, en la secretaría

de salud y acción social

11.1. Avance de los requisitos norma ISO 9001; 2015

Se realizó un Lista de Chequeo para verificar y analizar información detallada de los requerimientos más importantes de la norma ISO 9001; 2015, para evidenciar si estos existen dentro de la dependencia, están documentados y/o implementados en base a las especificaciones que define la Norma ISO 9000; 2015. Además, se agrega un indicador que define el alcance de cada variable con un porcentaje de 0 – 100%.

Tabla 13 Avance del cumplimiento de los requisitos SGC ISO 9001; 2015

REQUISITOS 9001; 2015	EXISTE	DOCUME NTADO	IMPLEME NTADO	DEFINICIÓN EN BASE A ISO 9000; 2015
INDICADOR		0 - 100%	0 – 100%	
Planeación Estratégico	SI	SI	NO	-Ser (principios, valores, habilidades) -Hacer (Misión, estrategias, procesos) -Tener (Visión, Política, Objetivos, Indicadores). Ingenioempresa.com
Política de Calidad	SI	NO	NO	-Es un documento que integra el manual de calidad no superior a una hoja que refleja el compromiso de la entidad de implantar un SGC de calidad orientado al servicio al cliente y mejora continua. Wikipedia.com
Objetivos de Calidad	SI	SI	SI	-La entidad debe establecer en base a la política de calidad del SGC, que se va a hacer, que recursos se necesitan, quien es el responsable, la forma en que se van a evaluar los resultados.
Manual de Calidad	SI NO	SI 40%	NO 0%	-El manual de calidad debe contener: -Política de calidad, mapa de

Manual de Funciones	SI	SI	SI	<p>procesos, indicadores de calidad (listado), objetivos de calidad (listado), organigrama de empresa funcional y nominal, redacción de procedimientos.</p> <p>-Documento que contiene el conjunto de normas y obligaciones que desarrolla cada funcionario en sus actividades cotidianas y se elabora de acuerdo a los procedimientos, sistemas, normas, orientado para desarrollar las rutinas o labores cotidianas.</p>
Manual de Procedimientos	SI	SI 60%	NO 0%	<p>-Documento con información detallada, ordenada, sistemática de las acciones y operaciones, determinando la secuencia de las actividades en orden lógico y/o en tiempo definido.</p>
Retroalimentación del Usuario	SI	NO	NO	<p>-Para supervisar y mejorar el funcionamiento actual con las metas institucionales compara la diferencia entre el desempeño actual y el pretendido por medio de herramientas que arrojan indicadores.</p>
Programa de Auditorías Internas	SI	NO	SI	<p>-Establece una lista de chequeo que permita verificar continuamente la evolución satisfactoria del sistema y el cumplimiento de los objetivos y medidas correctivas</p>
Capacitación del personal	SI	NO	SI	<p>-El personal está formado y capacitado para ejercer las funciones encomendadas con calidad.</p>
Acciones correctivas	SI	NO	SI	<p>-Se toman medidas para eliminar las causas de una no conformidad detectada u</p>

Gestión del Riesgo	SI	NO	SI	<p>otra situación indeseable, con el fin que no vuelva a suceder.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fabricar unos cimientos solidos - Dirigirse hacia una cultura proactiva - Garantizar a sus clientes unos productos y servicios de calidad . Incrementar la satisfacción y la confianza de los clientes.
--------------------	----	----	----	--

Fuente: Secretaría De Salud Y Acción Social

De acuerdo a los resultados de la tabla 13., se puede evidenciar que existe una planeación estratégica sólida que aporta hacia la calidad del servicio. En cuanto a los requisitos se puede contemplar que la secretaría está en proceso de aplicación y desarrollo de las políticas, manual de calidad, objetivos, capacitación del personal, auditorías, acciones correctivas, determinando el alcance de cada una de ellas para su posterior implementación. Por último, se resalta el avance del desarrollo del manual de procesos y procedimientos el cual se registraba con un 60% y está por de avance de acuerdo a las operaciones que se desarrollan en la secretaría de salud y acción social, además cuentan con un manual de funciones, retroalimentación del usuario, programa de auditorías internas, capacitación del personal, se ha hecho un gran avance en cuanto a las acciones correctivas y se está tomando en cuenta una gestión basada en el riesgo.

11.2. Matriz DOFA

Matriz de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas (DOFA) secretaría de salud y acción social.

En el siguiente cuadro se evidencia las debilidades y fortalezas que muestra el estado actual de la entidad secretaría de salud, y las oportunidades y amenazas que se pueden generar de acuerdo a la aplicación e implementación de la norma ISO 9001; 2015 en la dependencia.

11.2.1. Presentación de la información

Tabla 14

DOFA SGC Calidad Secretaría de Salud

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> - Desconocimiento de los procedimientos efectivos y eficaces. - La dependencia no cuenta con personal interno para la creación del SGC. - No cuenta con la totalidad de los requisitos exigidos para la certificación del SGC. - Instalaciones inadecuadas para la prestación de algunos de los servicios. <ul style="list-style-type: none"> - Falta de muebles y enseres para la prestación del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Convenio con Universidades de educación superior para el desarrollo de pasantías. - Contrato de prestación de servicios para la implementación del SGP. - Certificación ISO 9001; 2015 calidad. - Mayor efectividad y eficiencia en la prestación del servicio PQRS. - Posicionamiento estratégico - Mejoramiento continuo
FORTALEZAS	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> - Liderazgo asertivo - Buen clima y ambiente laboral. - Personal comprometido con la entidad y con el cargo que desempeñan. - Personal capacitado para la prestación del servicio efectivo y eficaz en el desarrollo de sus funciones. - Recursos disponibles para contratación de personal CPS. - El SGC forma parte de las metas de la administración municipal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Obsolescencia en el desarrollo de las actividades por los cambios a nivel nacional e internacional. - No cumplir con las metas propuestas por la administración municipal. - Desaprovechamiento de los recursos del estado. - Rotación del personal - Cambio de Administración Municipal. - Resistencia al cambio.

Fuente: Secretaría de Salud y Acción Social

Tabla 14, DOFA (debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas) identificados en la Secretaría de Salud y Acción Social conforme a la implementación del sistema de gestión de calidad en la dependencia, en donde se determina un gran número de

oportunidades y fortalezas que generan la necesidad de la realización de la estandarización de procesos y procedimientos como base inicial y fundamental que requiere la corresponsabilidad de los funcionarios para la certificación de la norma ISO 9001; 2015.

11.2.2. Estrategias DOFA

En el siguiente cuadro se muestra el cruce de información de la matriz DOFA, en donde se crea las estrategias que mitigan las debilidades o amenazas que se pueden presentar, interna o externamente y las fortalezas y oportunidades que facilitan la gestión del cambio, la consecución de actividades que conllevan a la mejora continua por medio de la implementación del sistema de gestión de calidad ISO 9001; 2015.

Tabla 15

Matriz DOFA Estrategias SGC secretaría de Salud

	INTERNAS	
	MATRIZ DOFA	
EXTERNAS	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	1. Liderazgo asertivo	1.Desconocimiento de los procedimientos efectivos y eficaces.
	2. Buen clima y ambiente laboral.	2.La dependencia no cuenta con personal interno para la creación del SGC.
	3. Personal comprometido con la entidad y con el cargo que desempeñan.	3. No cuenta con la totalidad de los requisitos exigidos para la certificación del SGC.
	4. Personal capacitado para la prestación del servicio efectivo y eficaz en el desarrollo de sus funciones.	4. Instalaciones inadecuadas para la prestación de algunos de los servicios.
	5. Recursos disponibles para contratación de personal CPS.	5. Falta de muebles y enseres para la prestación del servicio.
	6.El SGC forma parte de las metas de la administración municipal.	

OPORTUNIDADES	ESTRATEGIA (FO)	ESTRATEGIA (DO)
1. Posicionamiento estratégico	Radicar proyectos a entes gubernamentales, en aras de conseguir inversión para el mejoramiento de las instalaciones para la prestación del servicio. (F1, F3 – O1).	Implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001; 2015 en la dependencia. (D1, D2, D3 - O2, O3).
2. Mayor efectividad y eficiencia en la prestación del servicio PQRS.	Realizar Auditorías de control, evaluación de desempeño y resultados bajo los parámetros de la norma ISO 19011. (F1, F1, F2, F4, F5, F6– O2, O3).	Diseñar el manual de calidad para la efectividad y eficacia de las actividades que se desarrollan en la dependencia. (D2, D3, D4, D5 – O2).
3. Certificación ISO 9001; 2015 calidad.	Realizar convenios con las universidades del sector para obtener apoyo de los estudiantes de educación superior para diseñar los requisitos del SGC ISO 9001; 2015 y capacitaciones. (F1 – O3).	Solicitar el apoyo de ICONTEC para lograr la certificación de calidad ISO 9001; 2015 (D1 – O1, O3).
AMENAZAS	ESTRATEGIA (FA)	ESTRATEGIA (DA)
1. Resistencia al cambio.	Crear una campaña de corresponsabilidad ante la implementación de la norma ISO 9001; 2015 para beneficio colectivo. (F1, F2, F4, F5 – A1, A2, A4).	Crear un plan estratégico de calidad que defina los horizontes de la aplicación de la Norma frente a la certificación. (D3, D5, D6 – A1)
2. No cumplir con las metas propuestas por la administración municipal.	Realizar un programa de incentivos para las áreas de dependencia que hagan la aplicación correspondiente de la ISO 9001; 2015 y obtengan los mejores resultados en la prestación del servicio. (F2, F5 – A1).	Definir políticas de calidad Norma ISO 9001 y ponerla en conocimiento de los funcionarios, contratistas, entidades públicas, privadas prestadoras de servicios, y usuarios. (D2, D3, D4, D5 – A1, A2, A5).
3. Desaprovechamiento de los recursos del estado.	Verificar del estado de las instalaciones y los puestos de trabajo para establecer mejoras e implementación de muebles y enseres para la calidad en la prestación del servicio (F2 – A1, A2).	Elaborar programas y proyectos enfatizados en las rutas de atención de la secretaría de salud y acción social. (D2, D3, D4, D6 – A3, A5).
4. Rotación del personal	Fomentar la gestión del cambio, realizando capacitaciones enfocadas a la implementación de la norma ISO 9001; 2015 con	Integrar la filosofía de la mejora continua dentro de la dependencia concreta en la norma ISO 9001, por medio del ciclo (PHVA)

		el apoyo de la Secretaría de educación de Cundinamarca. (F1, F3 - A3)	Planear, hacer, verificar y actuar en la dependencia. (D1, D3, D4, D6 – A2, A4, A5)
	5. Cambio de Administración Municipal.	Identificar las opiniones de los beneficiarios de la prestación del servicio, por medio de encuestas de satisfacción en los puestos de trabajo, que permitan mitigar las falencias existentes y orientar respecto a las acciones correctivas. (F2 – A2, A5).	Intensificar la efectividad y la eficacia a nivel global por medio de la Norma ISO 9001; 2015 que permita el éxito sostenido de la entidad, (seguimiento, medición, análisis y opinión), (mejora, innovación y aprendizaje) (D1, D6 – A2, A5)

Fuente: Secretaría de Salud y Acción Social

Tabla 15, el DOFA cruzado da a conocer las estrategias que se pueden realizar para el logro de los objetivos en cuanto a la implementación y posterior certificación de la Norma ISO 9001; 2015 en la dependencia Secretaría de Salud y Acción Social.

11.2.3. Análisis DOFA

La matriz DOFA permite identificar las necesidades existentes en la Secretaría de Salud y Acción Social de la Alcaldía Municipal de Ubaté, en cuanto a la aplicación de los requisitos de la norma para la implementación y posterior certificación del sistema de gestión de calidad ISO 9001; 2015, ya que es de suma importancia para la efectividad del funcionamiento, el reconocimiento, y la calidad del servicio.

De igual forma se evidencia la necesidad de adoptar un plan estratégico de calidad que permita medir el tiempo y los alcances, crear políticas de calidad, además de la aplicación de herramientas como el ciclo P H V A, el manual de procesos y procedimientos, manual de rutas de atención para los usuarios, y las encuestas de satisfacción de calidad, con el fin de lograr un ambiente estratégico en la dependencia que permita mejorar constantemente la calidad del servicio y medir en pruebas piloto la efectividad de la implementación del SGC, ISO 9001; 2015

Asimismo, es importante fomentar la gestión del cambio en la dependencia por medio de incentivos, capacitaciones, campañas de corresponsabilidad; integrando la filosofía de la mejora continua, identificar las opiniones de los beneficiarios y crear proyectos y convenios que fortalezcan el estado de las instalaciones, muebles y enseres de los sitios de trabajo, además de convenios con universidades, entes gubernamentales, e institutos como ICONTEC, que apoyen el desarrollo de las actividades específicas para el logro de las metas.

12. Recursos humanos, materiales, institucionales, financieros.

Los recursos en su totalidad fueron suministrados por la secretaría de Salud y Acción social los cuales se detallan a continuación:

12.1. R. Tecnológicos

- Computador
- Impresora
- Escáner

12.2. R. Infraestructura

- Oficina de la Secretaría de Salud y Acción Social
- R. Papelera
- Agenda
- Esferos
- Lápiz

13. Cronograma

Tabla 16

Cronograma de actividades

Actividades/tiempo	25/SEPT/2017 20/OCT/2017	23/OCT/2017 24/NOV/2017	26/NOV/2017 22/DIC/2017	25/DIC/2017 19/ENE/2017
Capítulo 1:				
Estudio y metodología	X			
Verificación de documentación existente	X	x		
Recopilación nombre de procedimientos área acción social.		X		
Recopilación nombre de procedimientos área educación		x		
Elaboración informe.		X		
Entrega del primer informe 1		X		
Capítulo 2:				
Efectuar el formato para el diligenciamiento de la estandarización de procesos de las dos áreas.		X	X	
Diseñar primera parte del paso a paso procesos y procedimientos Acción Social.			X	X
Elaboración informe segundo mes			x	
Entrega de segundo informe 2			X	
Capítulo 3.				
Diseñar paso a paso procesos y procedimientos Educación.			X	X

Diseñar segunda y parte final del paso a paso procesos y procedimientos Acción Social.										X	X	X				
Verificar y correcciones con responsables de área acción social.												X	X			
Verificar y correcciones con responsables Educación.												X	X			
Elaboración de informe tercer mes													X			
Entrega de informe 3													X			
Etapas 4.																
Analizar los resultados del proceso del SGC 9001; 2015 de calidad.													X	x	X	
Evaluar los avances de los requisitos de la norma ISO 9001; 2015 en la secretaría de salud y acción social.														x	X	
Elaboración informe cuarto mes.															X	X
Entrega del informe 4																X
Entrega documentación final.																X

Fuente: Autor

14. Conclusiones

Se realizó un instrumento dirigido a las áreas acción social y educación que les aporta hacia el funcionamiento de sus actividades, permitiéndoles reconocer los procesos y procedimientos por medio de la estandarización; que contiene un paso a paso de cada una de las actividades que realizan en el área y que les generan resultados de calidad, de acuerdo a la norma ISO 9001; en aporte para la obtención del registro calificado.

Por medio del presente, se estableció un sistema sugerido por la líder administrativa; asesor externo, quien fue responsable de evaluar y hacer seguimiento al desarrollo de la gestión., y se pudo llevar a cabo gracias al apoyo y compromiso de cada uno de los integrantes de las áreas Acción Social y Educación.

La realización de este trabajo aporta hacia el plan estratégico de la Secretaría de Salud, y está enfocado en la mejora continua que se desarrolla al interior de la dependencia mediante el ciclo PHVA, y el enfoque basado en riesgo de la Norma ISO 9001; 2015.

La información aquí expuesta está relacionada con los procesos, subprocesos y procedimientos que se llevan a cabo en las Áreas Educación y Acción Social por lo cual se respeta su derecho de confidencialidad a la dependencia Secretaría de Salud. De este modo solo se da a conocer una parte general en este trabajo.

15. Bibliografía

176/SC, C. T. (2012). *ISO. ORG*. Obtenido de www.iso.org/tc176/sc02/public

ABC. (2018). *Procedimiento*. Obtenido de Definición ABC:

<https://www.definicionabc.com/general/procedimientos.php>

Alcaldía Municipal de Ubaté. (2017). *Alcaldía Ubaté*. Obtenido de <http://www.ubate-cundinamarca.gov.co/>

Anderi, S. (2016). Implantación y gestión de la norma ISO 9001; 2015. En S. Anderi, *Una guía paso a paso para implantar y mantener cada requisito de la norma ISO; 2015 versión Kindle* (pág. 326). Obtenido de Una guía paso a paso para implantar.

Anderi, Sourí. (2016). Implantación y Gestión de la Norma ISO 9001; 2015. En S. Anderi, *Una guía paso a paso para implantar y mantener cada requisito de la Norma ISO 9001; 2015 Versión Kandle* (pág. 200).

Asociación Alemana, C. (1979).

Bizagi. (2017). *Bisagi, la plataforma de negocios digitales*. Obtenido de http://help.bizagi.com/bpm-suite/es/index.html?sub_procesos.htm

Camara de Comercio de España. (2017). *Blog*. Obtenido de <https://www.camara.es/blog/innovacion-y-competitividad/la-importancia-de-implementar-normas-de-calidad-en-tu-empresa-iso>

Constitución Política de Colombia, A. 6. (s.f.). *Titulo 10, Capitulo 1, Artículo 69*.

Obtenido de <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-10/capitulo-1/articulo->

269

Constitución Política de Colombia, A. 6. (s.f.). *Título 10, Capítulo 1, Artículo 69, 209.*

Obtenido de <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-10/capitulo-1/articulo-269>

criollo, R. G. (2005). *Medición del trabajo*. En M. G. Hill. Mexico: Interamericana editores.

Decreto 1499. (Septiembre de 2017). *Modifica el Decreto 1083 de 2015*. Obtenido de Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública.

DefiniciónABC. (2016). *Tu diccionario hecho fácil*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/general/estandarizacion.php>

Domínguez, S. (23 de Octubre de 2015). *Escuela Europea de Exelencia*. Obtenido de como se encuentra la familia ISO 9000: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2018/08/como-se-encuentra-formada-la-familia-iso-9000/>

Fayol, H. (2012). *Teorías de la Administración*. En H. Fayol, *Estudio de tiempos y movimientos* (pág. 250).

Fernanamav. (2018). *Educación para el trabajo*. Obtenido de Blogspot: <https://fernanamav123.blogspot.com/>

Galdea, A. G. (Abril de 2017). *Proyecto de titulación*. Obtenido de Elaboración del mapa de procesos: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/14220/1/UPS-GT001890.pdf>

Garces, O. D. (2014). *Documentación del Sistema de Gestión de calidad*. Obtenido de Trabajo de grado: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/5040/658562S479.pdf%3Bsequence%3D1>

Gov Mx. (30 de Diciembre de 2015). *Secretaría de Economía* . Obtenido de Blog:

<https://www.gob.mx/se/articulos/que-es-la-estandarizacion>

Grupo ACMS Consultores . (2017). *Calidad ISO 9001 bajo la norma ISO 9001*.

Obtenido de Requisitos básicos de la norma ISO 9001:

<https://www.grupoacms.com/requisitos-iso-9001.php>

Heras Ñaki, C. E. (2006). *La normalización y certificación de sistemas de gestión*.

Hernan, A. D. (2018). Construyendo un sistema de gestión de calidad para

organizaciones intensivas en conocimiento. En A. D. Hernan, *Sistema de Gestión de calidad para las organizaciones* . Uvalle.

Icontec. (23 de Septiembre de 2015). *ICONTEC*. Obtenido de Norma Técnica

Colombiana NTC ISO - 9001:

http://www.minvivienda.gov.co/Documents/Sobre%20el%20Ministerio/Sistemas-de-Gestion/NTC_ISO_9001_2015.pdf

Icontec. (2016). *Normalización*. Obtenido de Miembro de la Red IONET:

<http://www.icontec.org/ho/ser/Nor/Paginas/Nor.aspx>

ideo, A. (2016). *Aragon.es*. Obtenido de Gestión por procesos:

http://aragon.es/estaticos/ImportFiles/05/docs/Areas/ComercioInterior/PlanesLocalesDinamizComerciales/JornadasDinamizadorasComerciales/Cuarta%20jornada/GESTION_PROCESOS.pdf

Instituto Alemán, N. (s.f.). *DIN 55 350-11*.

Instituto Centroamericano, T. I. (1995). *Comisión Panamericana de Normas Técnicas*.

Obtenido de Organización Internacional de Normalización.

- ISO . (2016). *SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD*. Obtenido de <http://www.sistemasycalidadtotal.com/calidad-total/sistemas-de-gestion-de-la-calidad-%E2%94%82-historia-y-definicion/>
- ISO. (2008). *Comité Tècnico ISO/TC 176/SC*. Obtenido de ISO 9001, 2008: www.iso.org/tc176/sc02/public
- ISOTools. (2015). *Blog Calidad y Excelencia*. Obtenido de <https://www.isotools.org/2015/03/19/que-son-las-normas-iso-y-cual-es-su-finalidad/>
- Joshep. (2016). Obtenido de Scribd: <https://es.scribd.com/doc/50736579/PADRES-DE-LA-CALIDAD>
- Joshep. (2016). *Calidad Total* . Obtenido de Scribd: <https://es.scribd.com/doc/50736579/PADRES-DE-LA-CALIDAD>
- Lemos, P. L. (2016). *Cómo documentar un sistema de gestión de calidad según ISO 9001; 2015* . En F. confemetal. FC Editorial .
- Ley 1753. (11 de Septiembre de 2015).
- LLoyd's Register. (2017). *ISO 9001; Sistemas de la Gestión de la Calidad*. Obtenido de <http://www.lrqqa.es/certificaciones/iso-9001-norma-calidad/>
- López, M. C. (SF). *Medición de Trabajo*. Noriega editores.
- Luna, M. M. (2016). *Interpretación de la Norma ISO 9001; 2015*. En M. M. Luna, *Conoce cómo podrás cumplir los requisitos de la norma ISO 9001; 2015 Versión Kindle* .
- Luna, N. (16 de Enero de 2008). *Wikipedia*. Obtenido de Entrepreneur: <https://www.entrepreneur.com/article/307391>

Mendoza, C. A. (Febrero de 2018). *Repositorio Industrial* . Obtenido de Diseño

Metodológico Para La Transición A La Norma Iso:

<http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/8018/1/LatorreMendozaCarlosArturo2018.pdf>

Norma ISO, 9. (2015). *Términos y definiciones norma ISO 9000*. Obtenido de Glosario:

<http://www.normas9000.com/content/Glosario.aspx>

Norma ISO, 9000. (2015). *Términos y definiciones norma ISO 9000*. Obtenido de

Glosario: <http://www.normas9000.com/content/Glosario.aspx>

Paez, J. E. (24 de Octubre de 2015). *Fundamentos y Vocabulario de la norma ISO*

9000; 2015. Obtenido de Slideshare:

<https://es.slideshare.net/jorgemanriquechavez/fundamentos-y-vocabulario-de-sistemas-de-gestin-de-la-calidad-iso-90002005>

PYME. (2015). En S. d. economía, *Tecnica 8. Estandarizaciòn de Procesos* (pág. 71).

RAE. (s.f.). *Real Academia Española*, .

Rave, M. G. (24 de Octubre de 2008). *La Normalizaiòn* . Obtenido de la Sociedad sin normas, no es sociedad:

<http://gaenormalizacion.blogspot.com/2008/10/definicin.html>

Roberto Auliso, M. J. (2008). Revista Electrònica FCE. *Claves para la mejora de los procesos en las organizaciones, Universidad Católica*, 4.

Rodríguez, M. (17 de Octubre de 2016). *VINCA, LLC*. Obtenido de Familia de normas

ISO 9000: http://www.normas9000.com/Company_Blog/familia-de-normas-iso-9000.aspx

Roig, A. (2012). *Criterio 5 Procesos*. Obtenido de Definición :

https://www.uja.es/servicios/archivo/sites/servicio_archivo/files/uploads/Calidad/Criterio5.pdf

RUIZ, R. V. (2013). *Administración de la Producción*.

Sanchez Jorge, C. d. (11 de Agosto de 2018). *Wikipedia, la Enciclopedia libre*.

Obtenido de Organización internacional de Normalización:

https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Especial:Citar&page=Organizaci%C3%B3n_Internacional_de_Normalizaci%C3%B3n&id=109894461

Scribd. (2016). *Padres de la calidad Total*. Obtenido de Gestión de Empresas:

<https://es.scribd.com/doc/50736579/PADRES-DE-LA-CALIDAD>

Stojanovic, S. (12 de Diciembre de 2016). *Lista de documentes Obligatorios requeridos*

Norma ISO 9001;2015. Obtenido de ISO 9001, Base del conocimiento:

<https://advisera.com/9001academy/es/knowledgebase/lista-de-documentos-obligatorios-requeridos-por-la-iso-90012015/>

Vasquez, R. G. (2016). *“Modelación del Desarrollo Sustentable en la ciudad de Piura con visión de Dinámica de Sistemas*.

Villaquirán, Victor Alfonso. (1 de Junio de 2016). *Colección Académica de Ciencia*

Estratégicas. Obtenido de Colección Académica de Ciencia Estratégicas:

<https://revistas.upb.edu.co/index.php/RICE/article/viewFile/6002/5502>

Villoldo, A. G. (2016). Guía de elaboración de un Manual de Calidad. En A. G. Villoldo,

Procedimientos en base a la norma ISO 9001; 2015 versión Kindle (pág. 226).

Programa Editorial .

villoldo, A. G. (2016). Guía de elaboración de un manual de calidad . En *Procedimientos en base a la ISO 9001; 2015* (pág. 95).

Yañez, C. (2008). *Sistema de Gestión de Calidad con base en la norma ISO 9001*.

Obtenido de Normas internacionales.

16. Anexos

16.1. Glosario

Los términos utilizados en la norma ISO 9001; 2015, se encuentran explícitamente en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9000, que contiene los fundamentos y definiciones. De acuerdo al inciso 3-Términos y definiciones de la Norma ISO 9001; 2015 “las definiciones de la norma tienen estatus normativo, que tiene prioridad sobre sus definiciones de diccionarios comunes de acuerdo a la (Norma ISO, 2015), que define lo siguiente:

Actuar: Tomar acciones para mejorar constantemente el desempeño de los procesos. (...)

Acción Correctiva: acción tomada para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable con el propósito de impedir que se reproduzca. (...)

Acción Preventiva: acción que se toma para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial o de otra situación potencialmente no deseable. (...)

Administración de la calidad: Un enfoque de administración de una organización, centrado en la calidad, basado en la participación de todos sus miembros y buscando el éxito a largo plazo a través de la satisfacción del cliente, los beneficios para los miembros de la organización y para la sociedad. (...)

Ambiente de trabajo: todas las condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo.

Análisis: examen profundo de los hechos o de los datos. Sin importar su grado de importancia, los hechos o datos aislados no constituyen en sí una base completa para

pasar a la acción o definir prioridades. Para lograr el efecto deseado, una acción exige una comprensión completa de las interrelaciones entre múltiples hechos y datos. (...)

Anomalía: desviación de lo que se espera. Incluye los conceptos de no conformidad y de defecto. (...)

Aseguramiento: Prueba (verbal o escrita) que asegura que algo ocurrirá o no, o que ha ocurrido o no. (...)

Auditado: organización o persona que es auditada. (...)

Auditor: persona teniendo la competencia para llevar a cabo una auditoría. (...)

Auditoría: proceso sistemático independiente y documentado que permite obtener evidencia de auditoría y evaluar de manera objetiva para determinar en qué medida son alcanzados los criterios de auditoría. (...)

Auditoría interna o auditoría de primera parte: auditorías realizadas por o en nombre de la organización auditada para necesidades internas. (...)

Auditoría de segunda parte: auditoría llevada a cabo por un cliente de la organización. (...)

Auditoría de tercera parte: auditoría llevada a cabo por un organismo externo e independiente, como los entes de certificación. (...)

Cadena de valor: Herramienta administrativa empleada para analizar el aporte de cada cliente dentro de un proceso de producción de un producto o servicio para determinar los pasos claves y los costos burocráticos que encarecen artificialmente a los artículos. (...)

Calidad: grado en el que un conjunto de características cumple con los requisitos. (...)

Certificación: actividad mediante la cual un organismo reconocido, independiente de las partes interesadas, proporciona una garantía escrita de que un producto, un proceso o un servicio es conforme a las exigencias especificadas. (...)

Cliente: organización o persona que recibe un producto. El cliente puede ser interno o externo. Ejemplos: consumidor, cliente, usuario final, beneficiario, miembro, comprador, etc. (...)

Competitividad: Capacidad de competir. Rivalidad para la consecución de un fin. (...)

Conclusiones de la auditoría: resultado de una auditoría que el auditor obtiene después de haber tomado en cuenta los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de auditoría. (...)

Conformidad: satisfacción del cumplimiento de un requisito que puede ser reglamentaria, profesional, interna o del cliente. (...)

Control: Evaluación de la conformidad mediante observación y juicio acompañados si necesario de medidas, pruebas o calibración. (...)

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada. Pueden tomar varios tipos de acciones: reproceso o reclasificación. (...)

Criterios de auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia. (...)

Desecho: Acción sobre un producto no conforme para impedir su utilización prevista originalmente (reciclaje, destrucción o interrupción del servicio). (...)

Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados. (...)

Efectividad: Relación entre el resultado y el objetivo. (...)

Eficacia: Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados deseados (...)

Empresa: Unidad de control y decisión que utiliza diferentes insumos para producir bienes o servicios. Pueden ser públicas o privadas. (...)

Evaluación por la dirección: evaluación regular, metódica y formalizada por la alta dirección del estado y de la adecuación del sistema de calidad en comparación con la política de calidad y los objetivos. (...)

Evidencia de auditoría: registros, declaraciones de hechos u otra información pertinente para verificar que se respeten los criterios de auditoría. (...)

Excepción: autorización de uso o de liberar un producto no conforme con los requisitos especificados. (...)

Gestión: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización. (...)

Gestión de la calidad: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con el objetivo de satisfacer sus propias necesidades y las del cliente. (...)

Habilidades: capacidad demostrada para poner en práctica conocimientos y know-how. (...)

Hacer: Implementar los procesos documentados. (...)

Hallazgo de auditoría: resultados de la evaluación de las evidencias de auditoría contra los criterios de auditoría. (...)

Infraestructura: sistema de las instalaciones, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una organización. (...)

Innovación: Creación o modificación de un producto, y su introducción en un mercado. Mudar o alterar algo, introduciendo novedades. (...)

Manual de Calidad: documento que especifica la política y el sistema de calidad de una organización. (...)

Mejora continua: actividad cuyo objetivo es aumentar la probabilidad de satisfacer a sus clientes y sus propios requisitos. (...)

No conformidad: Incumplimiento o no satisfacción de un requisito. (...)

Objetivo de calidad: Resultado deseado de la organización en términos de calidad. (...)

Organismo: Término utilizado dentro de ISO 9001 con el fin de cubrir cualquier tipo de organización que puede poner en su lugar un sistema de gestión de calidad. (...)
Ejemplo: compañía, corporación, firma, empresa, institución, asociación, etc.

Organización: Conjunto de personas e instalaciones con una disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones. (...)

Parte interesada: individuo o grupo de personas con un interés en la operación o el éxito de una organización. Ejemplos: clientes, personal y representantes, accionistas y propietarios, socios y proveedores, bancos, sindicatos, empresa, etc... (...)

Plan de calidad: Documento que describe la manera en que el sistema de calidad se aplica a un producto, proyecto o contrato específico. Este documento es el resultado de la convergencia entre el sistema de gestión de la calidad de la organización y los requisitos específicos del cliente para un producto/misión/proyecto específico. A menudo se utiliza en la construcción, industria, organismos públicos o por ejemplo la computación. (...)

Planificar: Establecer los objetivos y procesos para conseguir los resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización. (...)

Planificación de la calidad: Parte de la gestión de calidad centrado en la definición de objetivos de calidad, la operación y los medios necesarios para alcanzarlos.

Política de calidad: Directivas e intenciones generales de una organización relacionadas con la calidad tal cual son oficialmente formuladas por la dirección. (...)

Procedimiento: Documento que explica cómo realizar una o varias actividades. Cuando el procedimiento es un documento, se denomina "procedimiento escrito" o "procedimiento documentado". (...)

Proceso: conjunto de trabajos, tareas, operaciones correlacionadas o interactivas que transforma elementos de entrada en elementos de salida utilizando recursos. (...)

Producto: resultado esperado de un proceso, ya sea material o inmaterial como el servicio. El producto puede ser interno o externo al cliente de la organización. (...)

Proveedor: organismo o persona que proporciona un producto. Ejemplo: productor, distribuidor, minorista, distribuidor, proveedor de servicios. Un proveedor puede ser interno o externo a la organización. (...)

Productividad: Tiene que ver con los resultados que se obtienen en un proceso o un sistema, por lo que incrementar la productividad es lograr los mejores resultados considerando los recursos generados para emplearlos. (...)

Reclasificación: variación de la clase de un producto no conforme, de tal forma que sea conforme con requisitos que difieren de los iniciales. (...)

Registro: Documento que da fe de resultados obtenidos o proporciona evidencia de la realización de una actividad (sea cual sea el medio, computadora, papel, cinta magnética, etc....). (...)

Reparación: acción tomada sobre un producto no conforme para convertirlo en aceptable para su utilización prevista. (...)

Reproceso: Acción tomada sobre un producto no conforme para que cumpla con los requisitos. (...)

Requisito: necesidad o expectativa que pueden ser expresadas, normalmente implícitas o impuestas. Puede haber requisitos del cliente, requerimientos de la norma, requisitos internos de la organización, requisitos reglamentarios y legales, entre otros. Se habla de requisito especificado cuando está establecido, por ejemplo, en un documento como en el caso de requisitos reglamentarios y legales. (...)

Satisfacción del cliente: Percepción del cliente sobre el nivel de satisfacción de sus exigencias. La falta de reclamos no significa necesariamente un nivel elevado de satisfacción. (...)

Verificar: Realizar el seguimiento y medición de los procesos y los productos respecto a las políticas, los objetivos y requisitos para el producto, informar sobre los resultados. (Norma ISO, 9000, 2015)

16.2. Ilustraciones

Imagen 1

Primer Informe Mensual (1-3)

	UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA	

DÍA: 23 MES: 10 AÑO: 2017	INFORME No.: 01
--	------------------------

NOMBRE DEL PASANTE: WILLIAM FERNANDO PACALAGUA RINCÓN	CÓDIGO: 210213116
INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE: OCTUBRE	
TÍTULO DE LA PASANTÍA: Estandarizar los procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación, basado en la Norma ISO 9001; 2015, en miras a la certificación de calidad en la dependencia Secretaría de Salud Ubaté.	
OBJETIVO (S) ESPECIFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES:	
<ul style="list-style-type: none">- Identificar los procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación de acuerdo a la Norma ISO 9001; 2015.- Diseñar el nuevo método de acuerdo a los parámetros que exige la norma ISO 9001; 2015.- Evaluar los avances de los requisitos de la norma ISO 9001; 2015, en la Secretaría de Salud y Acción Social	

Fuente: Autor

Imagen 2

Continuidad Primer Informe Mensual (2-3)

 <p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS</p>
FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

ACTIVIDADES REALIZADAS:
<p>Diagnóstico del estado actual del área de ACCIÓN SOCIAL y EDUCACIÓN de la Secretaría De Salud, Acción Social y Educación De Ubaté, métodos y procesos existentes.</p> <p>Análisis de los procesos en el área de acción social, desarrollo y documentación según la Norma ISO 9001.</p>
AVANCES DEL INFORME FINAL
<p>Identificación de procesos, desarrollo y documentación de procesos del área Acción Social según la norma ISO 9001.</p>
PRODUCTOS
Proceso de documentación del área de ACCIÓN SOCIAL.
ANEXOS (PRODUCTOS Y EVIDENCIAS)

PROCESO	PROCEDIMIENTO	LIDER
1.1	VISITAS A POBLACION VULNERABLE	DIRECCION OPERATIVA DE ACCION SOCIAL
1.2	ASISTENCIA A CAPACITACIONES	DIRECCION OPERATIVA DE ACCION SOCIAL
1.3	NOVEDADES DE TRASLADO DE MUNICIPIO O AREA CON POBLACION VICTIMA Y POBLACION SISBEN	MAS FAMILIAS
1.4	CONSORCIO COLOMBIA MAYOR PAGOS Y NOVEDADES	LIDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.5	REGISTROS DE NOVEDADES	LIDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.6	REGISTROS DE NOVEDADES (RESOLUCION)	LIDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.7	REGISTROS DE NOVEDADES ACTA	LIDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.8	REGISTRO DE NOVEDADES (OFICIO REMISORIO)	LIDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.9	REGISTRO DE NOVEDADES BLOQUEO POR ERROR	LIDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.10	COMERCIO COLOMBIA MAYOR (PRIORIZACION)	LIDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.11	REGISTRO DE LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	ADMINISTRATIVO DE SALUD PUBLICA Y TECNICO ADMINISTRATIVO
1.12	VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS EN SALUD (VERIFICACION EN SALUD)	MAS FAMILIAS

Fuente: Autor

Imagen 3

Gestión de Recopilación Información



Fuente: Autor

Imagen 4

Gestión de Recopilación de Información

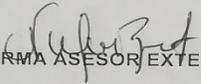


Fuente: Autor

Imagen 5

Continuidad Primer Informe Mensual (3-3)

	UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
	FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
	PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA	

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME
NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO: Nohora Rojas
 FIRMA ASESOR EXTERNO:
NOMBRE DEL ASESOR INTERNO: Directora Jhoanna Gil
 FIRMA ASESOR INTERNO:
VoBo COORDINADOR PASANTIAS:

Fuente: Autor

Imagen 6

Segundo Informe Mensual (1-3)

	UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
	FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
	PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA	

DÍA: 22 MES: 11 AÑO: 2017	INFORME No.: 02
--	------------------------

NOMBRE DEL PASANTE: WILLIAM FERNANDO PACALAGUA RINCÓN	CÓDIGO: 210213116
INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE: NOVIEMBRE	
TÍTULO DE LA PASANTÍA:	
Estandarizar los procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación, basado en la Norma ISO 9001; 2015, en miras a la certificación de calidad en la dependencia Secretaría de Salud Ubaté.	
OBJETIVO (S) ESPECIFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES:	
<ul style="list-style-type: none">- Identificar los procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación de acuerdo a la Norma ISO 9001; 2015.- Diseñar el nuevo método de acuerdo a los parámetros que exige la norma ISO 9001; 2015.- Evaluar los avances de los requisitos de la norma ISO 9001; 2015, en la Secretaría de Salud y Acción Social	

Fuente: Autor

Imagen 7

Continuidad Segundo Informe Mensual (2-3)

 <p>UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS</p>
<p>FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA</p>

<p>ACTIVIDADES REALIZADAS:</p> <p>Diagnóstico del estado actual del área de ACCIÓN SOCIAL y EDUCACIÓN de la Secretaría De Salud, Acción Social y Educación De Ubaté, métodos y procesos existentes.</p> <p>Análisis de los procesos en el área de acción social, desarrollo y documentación según la Norma ISO 9001.</p>
<p>AVANCES DEL INFORME FINAL</p> <p>Identificación de procesos, desarrollo, documentación y ajustes del área Acción Social según la norma ISO 9001.</p>
<p>PRODUCTOS</p> <p>Proceso de documentación del área de ACCIÓN SOCIAL</p>
<p>ANEXOS (PRODUCTOS Y EVIDENCIAS).</p>

PROCESO	EDUCACIÓN	
	PROCEDIMIENTO	LÍDER
1.1	VISITAS A POBLACIÓN VULNERABLE	DIRECCIÓN OPERATIVA DE ACCIÓN SOCIAL
1.2	ASISTENCIA A CAPACITACIONES.	DIRECCIÓN OPERATIVA DE ACCIÓN SOCIAL
1.3	NOVEDADES DE TRASLADO DE MUNICIPIO O ÁREA CON POBLACIÓN VÍCTIMA Y POBLACIÓN SISBEN.	MÁS FAMILIAS
1.4	CONSORCIO COLOMBIA MAYOR, PAGOS Y NOVEDADES.	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.5	REGISTROS DE NOVEDADES	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.
1.6	REGISTROS DE NOVEDADES (RESOLUCIÓN)	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.
1.7	REGISTROS DE NOVEDADES ACTA.	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.
1.8	REGISTRO DE NOVEDADES (OFICIO REMISÓRIO).	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.
1.9	REGISTRO DE NOVEDADES BLOQUEO POR ERROR.	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.
1.10	COMERCIO COLOMBIA MAYOR (PRIORIZACIÓN)	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS.
1.11	REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	ADMINISTRATIVO DE SALUD PÚBLICA Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO.
1.12	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS EN SALUD (VERIFICACIÓN EN SALUD)	MÁS FAMILIAS
1.13	NOVEDADES DE CAMBIO DE TITULAR.	MÁS FAMILIAS
1.14	NOVEDADES DE TRASLADO DE MUNICIPIO O ÁREA CON POBLACIÓN VÍCTIMA Y POBLACIÓN SISBEN.	MÁS FAMILIAS
1.15	NOVEDADES DE ENTRADA DE BENEFICIARIO	MÁS FAMILIAS
1.16	NOVEDADES GENERALES	MÁS FAMILIAS

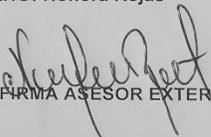
Fuente: Autor

Imagen 8

Continuidad Segundo Informe Mensual (3-3)

	UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA	

1.17	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN PARIS.	MÁS FAMILIAS
1.18	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN PAGOS.	MÁS FAMILIAS
1.19	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (VEEDURÍAS CIUDADANAS)	MÁS FAMILIAS
1.20	MÁS FRAMILIAS EN ACCIÓN ASISTENCIA A CAPACITACIONES.	MÁS FAMILIAS
1.21	FAMILIAS EN ACCIÓN ARCHIVO.	MÁS FAMILIAS
1.22	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (POBLACIÓN Y TERRITORIO)	MÁS FAMILIAS
1.23	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (SUSPENDIDOS)	MÁS FAMILIAS
1.24	REGISTRO DE NOVEDADES (FICHAS DE RETIRO)	LIDER DE PROGRAMA DE PROCESOS

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME	
NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO: Nohora Rojas	
 FIRMA ASESOR EXTERNO:	
NOMBRE DEL ASESOR INTERNO: Directora Jhoanna Gil	
 FIRMA ASESOR INTERNO:	
VoBo COORDINADOR PASANTIAS:	

Fuente: Autor

Imagen 9

Tercer Informe Mensual (1-3)

	UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA	

DIA: 15 MES: 12 AÑO: 2017
INFORME No.: 03

NOMBRE DEL PASANTE: WILLIAM FERNANDO PACALAGUA RINCÓN
CÓDIGO: 210213116
INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE: DICIEMBRE
TÍTULO DE LA PASANTÍA: Estandarizar los procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación, basado en la Norma ISO 9001; 2015, en miras a la certificación de calidad en la dependencia Secretaría de Salud Ubaté.
OBJETIVO (S) ESPECIFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES: <ul style="list-style-type: none">- Identificar los procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación de acuerdo a la Norma ISO 9001; 2015.- Diseñar el nuevo método de acuerdo a los parámetros que exige la norma ISO 9001; 2015.- Evaluar los avances de los requisitos de la norma ISO 9001; 2015, en la Secretaría de Salud y Acción Social

Fuente: Autor

Imagen 10

Continuidad Tercer Informe Mensual (2-3)

 <p>UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS</p>
<p>FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA</p>

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Diagnóstico del estado actual del área de ACCIÓN SOCIAL y EDUCACIÓN de la Secretaría De Salud, Acción Social y Educación De Ubaté, métodos y procesos existentes.

Análisis de los procesos en el área de acción social, desarrollo y documentación según la Norma ISO 9001.

AVANCES DEL INFORME FINAL

Identificación de procesos, desarrollo y documentación de procesos del área Acción Social según la norma ISO 9001.

PRODUCTOS

Proceso de documentación del área de ACCIÓN SOCIAL.

ANEXOS (PRODUCTOS Y EVIDENCIAS)

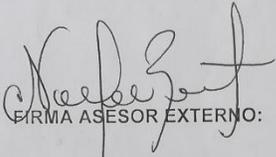
EDUCACIÓN		
PROCESO	PROCEDIMIENTO	LIDER
2.1.	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EN COMPROMISOS DE EDUCACIÓN.	MÁS FAMILIAS
2.2	PAGO DE SUBSIDIO DE TRANSPORTE.	TÉCNICO EDUCATIVO
2.3	REUNIONES PERIÓDICAS IED	TÉCNICO EDUCATIVO
2.4	GESTIÓN DE CUPOS ESCOLARES	TÉCNICO EDUCATIVO

Fuente: Autor

Imagen 11

Continuidad Tercer Informe Mensual (3-3)

 <p>UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS</p>
FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME
NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO: Nohora Rojas
 FIRMA ASESOR EXTERNO:
NOMBRE DEL ASESOR INTERNO: Directora Johanna Gil
 FIRMA ASESOR INTERNO:
VoBo COORDINADOR PASANTIAS:

Fuente: Autor

Imagen 12

Cuarto Informe Mensual (1-9)

	UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA	

DÍA: 15	MES: 01	AÑO: 2018	INFORME No.: 04
----------------	----------------	------------------	------------------------

NOMBRE DEL PASANTE: WILLIAM FERNANDO PACALAGUA RINCÓN	CÓDIGO: 210213116
INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE: ENERO	
TÍTULO DE LA PASANTÍA:	
Estandarizar los procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación, basado en la Norma ISO 9001; 2015, en miras a la certificación de calidad en la dependencia Secretaría de Salud Ubaté.	
OBJETIVO (S) ESPECIFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES:	
<ul style="list-style-type: none">- Identificar los procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación de acuerdo a la Norma ISO 9001; 2015.- Diseñar el nuevo método de acuerdo a los parámetros que exige la norma ISO 9001; 2015.- Evaluar los avances de los requisitos de la norma ISO 9001; 2015, en la Secretaría de Salud y Acción Social	

Fuente: Autor

Imagen 13

Continuidad Cuarto Informe Mensual (2-9)



Fuente: Autor

UNIVERSIDAD DE COCINA...
FAC...

- Indagación y Acción Soc...
- Indagación y Educación...
- Creación de...

1.

TIPO DE DOCUMENTO:
NOMBRE DE DOCUMENTO:
2.

PROCESO: 1
PROCEDIMIENTO: 16
DEPENDENCIA:
OBJETIVO:
MARCO LEGAL:
3.

PASOS A SEGUIR

Nº	ACTIVIDAD

Imagen 14

Continuidad Cuarto Informe Mensual (3-9)

 <p>UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS</p>
<p>FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA</p>

<ul style="list-style-type: none">• Comunicación con el jefe y responsables de área educación.• Diagnóstico del estado actual del área acción social y educación• Definición y gestión sistemática de los procesos y sus actividades.• Mapa de procesos de acuerdo a cuatro tipos: Estratégico, Misionales, Apoyo y Evaluación.• Desarrollo y documentación de los procedimientos, procesos, actividades, registro, diagrama de flujo en cada mapa de procesos de las áreas acción social y educación.• Anexo de formatos de registro estándar para algunas actividades que lo requieren en el desarrollo de sus procesos.• Verificación y análisis de los procesos con el fin de determinar que cada uno de ellos sea eficaz para lograr los objetivos, también eficientes para que permitan optimizar los recursos y que sean medibles con el fin de favorecer su control y mejora.• Indagación y documentación de procesos de verificación de cumplimiento y compromisos de educación.• Documentación de procesos correspondientes a Pago de subsidio de transporte escolar.• Documentación de procesos correspondientes a Gestión de cupos escolares.• Documentación de procesos de Revisión y control de Instituciones Educativas.• Indagación de procesos correspondientes a Reuniones Periódicas.• Documentación de procedimientos Correspondientes a Gestión Documental.• Indagación de procedimientos correspondientes a Planeación Estratégica.• Indagación de procedimientos correspondientes a áreas Aseguramiento y Salud Pública.

Fuente: Autor

Imagen 15

Continuidad Cuarto Informe Mensual (4-9)

	<p>UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ</p> <p>FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES</p> <p>PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS</p>
<p>FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA</p>	
<p>AVANCES DEL INFORME FINAL</p> <p>Identificación, análisis, documentación de procesos del área Acción Social y Educación según la norma ISO 9001 e indagación de procedimientos de Gestión Documental, Planeación estratégica, Aseguramiento y Salud Pública.</p> <p>PRODUCTO</p> <p>Diseño de procesos para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001 de las áreas ACCIÓN SOCIAL y EDUCACIÓN de la Secretaría de Salud y Acción Social y planeación para la documentación de los procesos restantes para la implementación del Sistema de gestión de calidad ISO 9001 en la Secretaría de Salud Acción Social y Educación.</p> <p>ANEXOS (PRODUCTOS Y EVIDENCIAS)</p> <p>Culminación de documentación diseño de procesos de las Áreas acción social y Educación con sus respectivas actividades, pasos a seguir, tiempos de ejecución, actas, formatos estándar de registro, y Diagrama de Flujo.</p>	

Fuente: Autor

Imagen 16

Continuidad Cuarto Informe Mensual (5-9)

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN

TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CÓDIGO FOLIO	
NOMBRE DEL DOCUMENTO	PROCESO / PROCEDIMIENTO SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN	VERSIÓN	2017
		TÍTULO	DE
		PÁGINA	DE

PROCESO 1	MISIONALES EDUCATIVAS PÚBLICAS
PROCEDIMIENTO 1	PAQUETE DE SUBSIDIO DE TRANSPORTE
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN
OBJETIVO	BRINDAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE MANEJO GRATUITO A LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE HABITAN EN SECTORES DONDE NO EXISTE OFERTA EDUCATIVA, QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL SISTEMA ESCOLAR
MARCO LEGAL	DECRETO 1354 DE 1959, LEY 35 DE 1955

FLUJOGRAMA						
PASOS A SEGUIR	ACTIVIDADES	TIEMPO MÁXIMO	REGISTRO	RESPONSABLE TÉCNICO EDUCATIVO	RESPONSABLE SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	RESPONSABLES TÉCNICO ADMINISTRATIVO
1	Secretaría de educación envía a técnico administrativo circular o comunicado con lineamientos del programa	2 MIN			INICIO	
2	Técnico educativo envía formatos a las instituciones educativas	10 MIN	FORMATO F.2-2-01	[]		
3	Instituciones educativas realizan formatos de beneficiarios (estos deben estar firmados por rector de la institución educativa)	30 MIN			[]	
4	Técnico administrativo envía consolidado de beneficiarios en físico a la secretaria de educación la cual verifica	1 HORA	ACTA F.2-2-02			[]

PROCEDIMIENTOS ÁREA ACCIÓN SOCIAL

EDUCACIÓN		LIDER
PROCESO Nº	PROCEDIMIENTO	LIDER
1.1	VISITAS A POBLACIÓN VULNERABLE	DIRECCIÓN OPERATIVA DE ACCIÓN SOCIAL
1.2	ASISTENCIA A CAPACITACIONES	DIRECCIÓN OPERATIVA DE ACCIÓN SOCIAL
1.3	NOVEDADES DE TRASLADO DE MUNICIPIO O ÁREA CON POBLACIÓN VÍCTIMA Y POBLACIÓN DISBEN	MÁS FAMILIAS
		LIDER DE PROGRAMA DE PROCESOS

Fuente: Autor

Imagen 17

Continuidad Cuarto Informe Mensual (6-9)



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
 FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
 PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

1.6	REGISTROS DE NOVEDADES (RESOLUCIÓN)	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.7	REGISTROS DE NOVEDADES ACTA	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.8	REGISTRO DE NOVEDADES (OFICIO REMISÓRIO)	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.9	REGISTRO DE NOVEDADES BLOQUEO POR ERROR	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.10	COMERCIO COLOMBIA MAYOR (PRIORIZACIÓN)	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS
1.11	REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	ADMINISTRATIVO DE SALUD PÚBLICA Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO.
1.12	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS EN SALUD (VERIFICACIÓN EN SALUD)	MÁS FAMILIAS
1.13	NOVEDADES DE CAMBIO DE TITULAR	MÁS FAMILIAS
1.14	NOVEDADES DE TRASLADO DE MUNICIPIO O ÁREA CON POBLACIÓN VÍCTIMA Y POBLACIÓN SISBEN.	MÁS FAMILIAS
1.15	NOVEDADES DE ENTRADA DE BENEFICIARIO	MÁS FAMILIAS
1.16	NOVEDADES GENERALES	MÁS FAMILIAS
1.17	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN PARIS	MÁS FAMILIAS
1.18	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN PAGOS	MÁS FAMILIAS
1.19	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (VEEDURÍAS CIUDADANAS)	MÁS FAMILIAS
1.20	MÁS FRAMILIAS EN ACCIÓN ASISTENCIA A CAPACITACIONES	MÁS FAMILIAS
1.21	FAMILIAS EN ACCIÓN ARCHIVO	MÁS FAMILIAS
1.22	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (POBLACIÓN Y TERRITORIO)	MÁS FAMILIAS
1.23	MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN (SUSPENDIDOS)	MÁS FAMILIAS
1.24	REGISTRO DE NOVEDADES (FICHAS DE RETIRO)	LÍDER DE PROGRAMA DE PROCESOS

PROCEDIMIENTOS ÁREA EDUCACIÓN

PROCESO		EDUCACIÓN	
Nº	PROCEDIMIENTO	LÍDER	
2.1	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EN COMPROMISOS DE EDUCACIÓN.	MÁS FAMILIAS	
2.2	PAGO DE SUBSIDIO DE TRANSPORTE	TÉCNICO EDUCATIVO	
2.3	GESTIÓN DE CUPOS ESCOLARES.	TÉCNICO EDUCATIVO	
2.4	REVISIÓN Y CONTROL DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS.	TÉCNICO EDUCATIVO	
2.5	REUNIONES PERIÓDICAS IED	TÉCNICO EDUCATIVO	

Fuente: Autor

Imagen 18

Continuidad Cuarto Informe Mensual (7-9)

TIPO DE DOCUMENTO	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO SGC	
		VERSIÓN	2017
NOMBRE DE DOCUMENTO	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN.	TIPO	
		PÁGINA	

3 GESTIÓN DOCUMENTAL

SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN

PROCESO N°	EDUCACIÓN	
	PROCEDIMIENTO	LÍDER
3.1	ARCHIVO	AUXILIAR DE ADMINISTRACIÓN SALUD PÚBLICA Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO.
3.2	ENVÍO DE REPORTES WINSISVAN	ADMINISTRATIVO SALUD PÚBLICA
3.3	INFORMES TRIMESTRALES DE GESTIÓN	ADMINISTRACIÓN SALUD PÚBLICA Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO.
3.4	ENVÍO DE REPORTES AIPI (ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA).	ADMINISTRATIVO SALUD PÚBLICA Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO.
3.5	REPORTE DE FICHAS FAMILIARES	ADMINISTRATIVO SALUD PÚBLICA Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO.
3.6	REPORTE DE FICHAS FINDRISK	ADMINISTRATIVO SALUD PÚBLICA Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO.
3.7	REPORTE DE FORMATO BAC (FORMATO DE CONSOLIDACIÓN DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA).	ADMINISTRATIVO SALUD PÚBLICA
3.8	ARCHIVO	ADMINISTRATIVO SALUD PÚBLICA Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO.
3.9	RECEPCIÓN DE CORRESPONDENCIA	ADMINISTRATIVO SALUD PÚBLICA Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO.
3.10	PQRS	DIRECTORA OPERATIVA DE ACCIÓN SOCIAL Y DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA.

Fuente: Autor

Imagen 19

Continuidad Cuarto Informe Mensual (8-9)

NOMBRE DE DOCUMENTO	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN.	VERSIÓN	
		TIPO PÁGINA	

4. ASEGURAMIENTO.

SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN

PROCESO N°	EDUCACIÓN	
	PROCEDIMIENTO	LÍDER
4.1	FLUJO DE RECURSOS	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE SALUD.
4.2	SEGUIMIENTO DE PRESTACIONES DE SERVICIO DE SALUD.	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE SALUD
4.3	CONTROL SOCIAL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE SALUD.

5. SALUD PÚBLICA

SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN

PROCESO N°	EDUCACIÓN	
	PROCEDIMIENTO	LÍDER
5.1	COORDINACION GESTIÓN Y DESARROLLO DEL PIC (PLAN DE INTERVENCIONES COMERCIALES)	DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA .
5.2	COORDINACIÓN Y GESTIÓN DEL (PAI)	DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA
5.3	ASISTENCIA A CAPACITACIONES Y CONVOCATORIAS	DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA
5.4	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS EN SALUD	MÁS FAMILIAS

Fuente: Autor

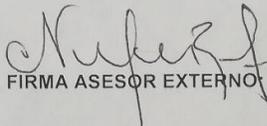
Imagen 20

Aprobación Cuarto Informe Mensual (9-9)

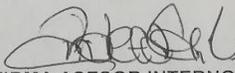
FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTIA

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME

NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO: NOHORA ROJAS.


 FIRMA ASESOR EXTERNO

NOMBRE DEL ASESOR INTERNO: DIRECTORA JOHANNA GIL PALACIOS.


 FIRMA ASESOR INTERNO:

VoBo COORDINADOR PASANTIAS:

Fuente: Autor

Imagen 21 mapa de procesos Secretaría De Salud y Acción Social

TIPO DE DOCUMENTO	MAPA DE PROCESOS	COORD. SAC	VERSIÓN	2017
NOMBRE DE DOCUMENTO	MAPA DE PROCESOS SECRETARÍA DE SALUD, ACCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN	TIPD	Página	



Fuente: Autor

Imagen 22

Asistencia a Capacitaciones Control Interno Secretaría



Fuente: Autor

Imagen 23

Apoyo área Educación; Secretaría de Salud y Acción Social



Fuente: Autor

Imagen 24

Apoyo Área Educación



Fuente: Autor

Imagen 25

Recopilación de Procesos y Procedimientos área
Educación



Fuente: Autor

Tabla 17

Apoyo actividades Área Educación



Área Educación

Imagen 26

Participación Reuniones área Educación



Fuente: Autor

Imagen 27

Asistencia y desarrollo de pasantía



Fuente: Autor

Imagen 28

Evidencia Asistencia desarrollo pasantía



Fuente: Autor

Imagen 29

Apoyo área Educación



Fuente: Autor

Imagen 30

Asistencia a reuniones



Fuente: Autor

Imagen 31

Recolección de información dudas sugerencia Acción



Fuente: Acción Social

Imagen 32

Entrega de trabajo pasantía realizado en la secretaría de Salud

Fuente: Autor

Ubaté, 18 de mayo de 2018

Ingeniero

JAVIER FERNANDO ORTÍZ MOLINA

Asesor Administrativo

Alcaldía Municipal de Ubaté

Ciudad



REF. ENTREGA DE TRABAJO PASANTÍA REALIZADO EN LA DEPENDENCIA SECRETARÍA DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL.

Reciban un cordial saludo,

Por medio de la presente, yo WILLIAM FERNANDO PACALAGUA RINCÓN con C.C 1076655016 y código 210213116 Pasante Universidad de Cundinamarca, me permito hacer entrega del trabajo de Pasantía realizado en la dependencia Secretaría de Salud y Acción Social en formato Word (116 pag.), en donde se encuentra información relacionada con la documentación de procesos del sistema de gestión de calidad ISO 9001; 2015 (Doc. Área Educación Y Acción Social).

De acuerdo al proceso de implementación de la Norma que se viene desarrollando en la entidad y a solicitud de la Secretaría de Salud y Acción Social Nohora Rojas y el Ingeniero Javier Fernando Ortiz Asesor Administrativo, hago constancia de la entrega de los documentos.

Agradezco su amable atención y apoyando el éxito de su gestión, me suscribo

Atentamente,

WILLIAM FERNANDO PACALAGUA RINCÓN

Pasante Programa Administración de empresas

Universidad de Cundinamarca

Seccional Ubaté

RECIBIDO 06-06-2018

tel: 311 538 5028

correo: javieror68@hotmail.com

Imagen 33

Evaluación del desempeño

	MACROPROCESO DE APOYO	CODIGO: MEXr026
	PROCESO EXTENSIÓN UNIVERSITARIA	VERSION: 1
	EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	PÁGINA: 1 de 2

Nombre del Pasante o Practicante: William Fernando Pacalagua Rincón

Programa Académico: Administración de empresas X semestre

Empresa: Dependencia Secretaría de Salud y Acción social

Área dentro de la Empresa: Área Acción Social y Educación

Nombre del Asesor Externo: Nohora M. Rojas Torres

Título de la Propuesta de Trabajo:

Estandarizar los procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación, basado en la Norma ISO 9001; 2015, en miras a la certificación de calidad en la dependencia Secretaría de Salud Ubaté.

A. Cumplimiento de los Objetivos

Enumere los objetivos establecidos en la propuesta de trabajo por el pasante o practicante en el período correspondiente a la evaluación e indique como los ha alcanzado, por medio de los siguientes ítems:

- 1- *Insuficiente*
- 2- *Bajo*
- 3- *Medio*
- 4- *Satisfactorio*
- 5- *Alto*

No.	Objetivo	Calificación
1	Identificar los procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación de acuerdo a la Norma ISO 9001; 2015.	5
2	Diseñar el nuevo método de acuerdo a los parámetros que exige la norma ISO 9001; 2015.	5
3	Evaluar los avances de los requisitos de la norma ISO 9001; 2015, en la Secretaría de Salud y Acción Social	5

Fuente. Autor

Imagen 34

Evaluación del desempeño

	EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	PAGINA:2 de 2
---	--------------------------------	---------------

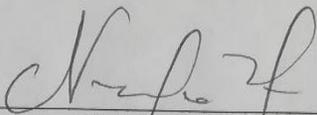
B. Desempeño Personal del Pasante o Practicante

Califique el desempeño del pasante o practicante durante su permanencia, teniendo en cuenta las funciones y los objetivos planteados en la propuesta de trabajo, por medio de los siguientes ítems:

- 1- Mala
- 2- Regular
- 3- Buena
- 4- Muy Buena
- 5- Excelente

Ítem	Calificación
Capacidad de Aprendizaje	5
Flexibilidad	5
Trabajo en Equipo y Cooperación	5
Autoevaluación Precisa	4
Equilibrio Emocional	4
Asistencia	5
Puntualidad	5
Disciplina	5
Cumplimiento de tareas encomendadas	5
Actitud frente al desempeño del cargo	5
Comunicación	5

Observaciones: Cumplió con las obligaciones dispuestas acorde con los objetivos de la pasantía en la dependencia Secretaria de Salud.

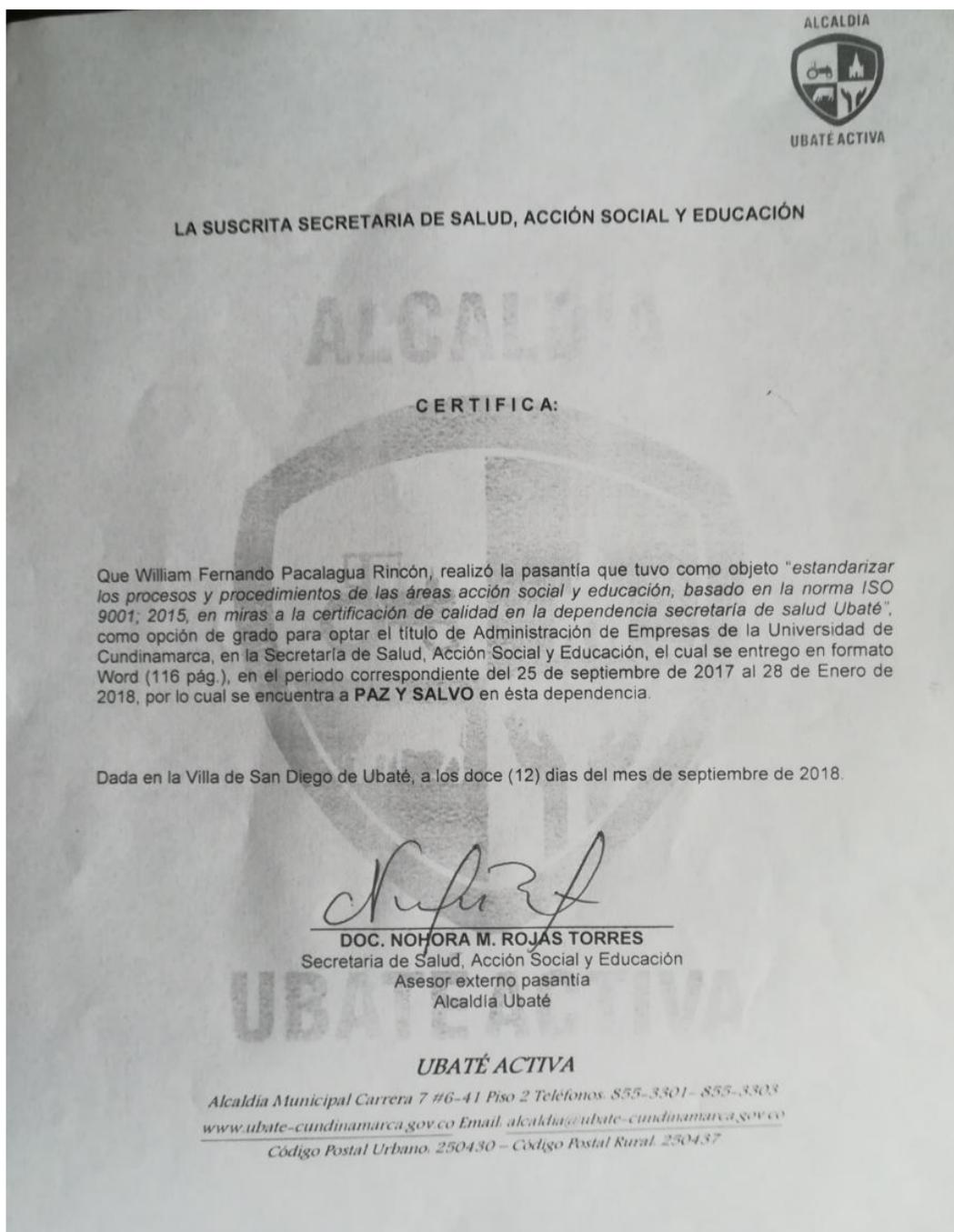


NOHORA M. ROJAS TORRES
 Secretaria de Salud, Acción Social y Educación

Fuente. Autor

Imagen 35

Certificación de entrega trabajo de pasantía en la Secretaria de Salud



Fuente: Secretaría de Salud y Acción



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

DESCRIPCIÓN BIBLIOGRÁFICA

1. TIPO DE DOCUMENTO

Informe Final Pasantía (Proyecto de grado)

2. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Estandarización de procesos y procedimientos de las áreas Acción Social y Educación basado en la Norma ISO 9001; 2015, en miras a la certificación de calidad de la dependencia Secretaría de Salud Ubaté.

3. AUTOR

William Fernando Pacalagua Rincón, CÓDIGO 210213116

4. LUGAR DE REALIZACIÓN DE LA PASANTÍA

Alcaldía Municipal; Secretaría de Salud y Acción Social Ubaté

5. PÁGINAS

Páginas Proyecto Pasantía SGC calidad (116 pág.)

Páginas Informe final (132 pág.)

6. ANEXOS

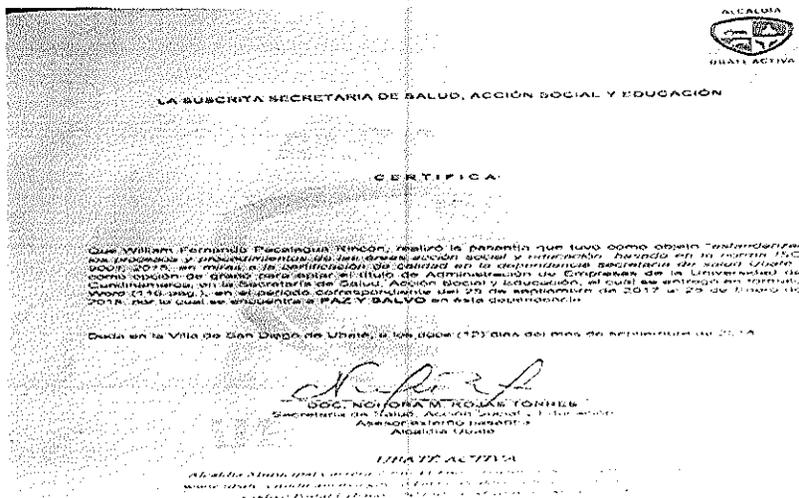


UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
 FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
 PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

1. Entrega y aprobación del trabajo pasantía realizado en Secretaría de Salud y Acción Social.



FUENTE: Secretaría de Salud y Acción Social

2. VoBo Informe 1

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
 FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
 PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME

NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO: NORIÑA ROSALES TORRES

[Firma]
 FIRMA ASESOR EXTERNO

NOMBRE DEL ASESOR INTERNO: DIANEORA JORDANA CHI

[Firma]
 FIRMA ASESOR INTERNO

VOBO COORDINADOR PASANTIAS:

FUENTE: Autor



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
 FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
 PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

3. VoBo Informe 2

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATE	
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES	
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS	
FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTIA	
<p>EVALUACION Y APROBACION DEL INFORME</p> <p>NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO: Norma Rojas</p> <p><i>[Firma]</i> FIRMA ASESOR EXTERNO</p> <p>NOMBRE DEL ASESOR INTERNO: Divulora Jarama Qui</p> <p><i>[Firma]</i> FIRMA ASESOR INTERNO</p> <p>VOBO COORDINADOR PASANTIAS:</p>	

FUENTE: Autor

4. Vobo Informe 3

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATE	
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES	
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS	
FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTIA	
<p>EVALUACION Y APROBACION DEL INFORME</p> <p>NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO: Norma Rojas</p> <p><i>[Firma]</i> FIRMA ASESOR EXTERNO</p> <p>NOMBRE DEL ASESOR INTERNO: Divulora Jarama Qui</p> <p><i>[Firma]</i> FIRMA ASESOR INTERNO</p> <p>VOBO COORDINADOR PASANTIAS:</p>	

FUENTE: Autor



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
 FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
 PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

5. Vobo Informe 4

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATE
 FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
 PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
 FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTIA

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME
 NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO: NOHORA ROJAS.
 FIRMA ASESOR EXTERNO:
 NOMBRE DEL ASESOR INTERNO: DIRECTORA JOHANNA GIL PALACIOS.
 FIRMA ASESOR INTERNO:
 Vobo COORDINADOR PASANTIAS:

FUENTE: Autor

6. Entrega de trabajo pasantía 2018 para fines pertinentes

UBATE, 16 DE MAYO DE 2018

PRESENTE

JAVIER FERNANDO ORTIZ MOLINA
 Asesor Administrativo
 Alcaldía Municipal de Ubaté
 CUNDINAMARCA



REF: ENTREGA DE TRABAJO PASANTIA REALIZADA EN LA DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL.

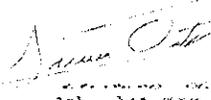
RECIBIDO EN OFICINA SALUD.

Este documento es de propiedad de la UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATE, CUNDINAMARCA, y no debe ser utilizado para fines ajenos a los que fue creado. Toda reproducción o uso no autorizado sin el consentimiento escrito de la Universidad de Cundinamarca se considerará una infracción de los derechos de propiedad intelectual y será sancionada de acuerdo con la legislación vigente.

Este documento es propiedad de la UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATE, CUNDINAMARCA, y no debe ser utilizado para fines ajenos a los que fue creado. Toda reproducción o uso no autorizado sin el consentimiento escrito de la Universidad de Cundinamarca se considerará una infracción de los derechos de propiedad intelectual y será sancionada de acuerdo con la legislación vigente.

Atentamente,


 WILLIAM FERNANDO CATALUÑA MOLÓN
 Asesor Programa Administración de Empresas
 Universidad de Cundinamarca
 Seccional Ubaté


 JAVIER ORTIZ
 Asesor Administrativo
 Alcaldía Municipal de Ubaté

FUENTE: Autor



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

7. AÑO

2017 - 2018

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES

Los términos utilizados en la norma ISO 9001; 2015, se encuentran explícitamente en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9000, que contiene los fundamentos y definiciones. De acuerdo al inciso 3-Términos y definiciones de la Norma ISO 9001; 2015 "las definiciones de la norma tienen estatus normativo, que tiene prioridad sobre sus definiciones de diccionarios comunes de acuerdo a la (Norma ISO, 2015), que define lo siguiente:

Actuar: Tomar acciones para mejorar constantemente el desempeño de los procesos. (...)

Acción Correctiva: acción tomada para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable con el propósito de impedir que se reproduzca. (...)

Acción Preventiva: acción que se toma para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial o de otra situación potencialmente no deseable. (...)

Administración de la calidad: Un enfoque de administración de una organización, centrado en la calidad, basado en la participación de todos sus miembros y buscando el éxito a largo plazo a través de la satisfacción del cliente, los beneficios para los miembros de la organización y para la sociedad. (...)

Auditado: organización o persona que es auditada. (...)

Auditor: persona teniendo la competencia para llevar a cabo una auditoría. (...)

Auditoría: proceso sistemático independiente y documentado que permite obtener evidencia de auditoría y evaluar de manera objetiva para determinar en qué medida son alcanzados los criterios de auditoría. (...)

Auditoría interna o auditoría de primera parte: auditorías realizadas por o en nombre de la organización auditada para necesidades internas. (...)



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

Auditoría de segunda parte: auditoría llevada a cabo por un cliente de la organización. (...)

Auditoría de tercera parte: auditoría llevada a cabo por un organismo externo e independiente, como los entes de certificación. (...)

Cadena de valor: Herramienta administrativa empleada para analizar el aporte de cada cliente dentro de un proceso de producción de un producto o servicio para determinar los pasos claves y los costos burocráticos que encarecen artificialmente a los artículos. (...)

Ambiente de trabajo: todas las condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo

Calidad: grado en el que un conjunto de características cumple con los requisitos. (...)

Certificación: actividad mediante la cual un organismo reconocido, independiente de las partes interesadas, proporciona una garantía escrita de que un producto, un proceso o un servicio es conforme a las exigencias especificadas. (...)

Cliente: organización o persona que recibe un producto. El cliente puede ser interno o externo. Ejemplos: consumidor, cliente, usuario final, beneficiario, miembro, comprador, etc. (...)

Competitividad: Capacidad de competir. Rivalidad para la consecución de un fin. (...)

Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados. (...)

Efectividad: Relación entre el resultado y el objetivo. (...)

Eficacia: Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados deseados (...)

Gestión: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización. (...)

Gestión de la calidad: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con el objetivo de satisfacer sus propias necesidades y las del cliente. (...)

Innovación: Creación o modificación de un producto, y su introducción en un mercado. Mudar o alterar algo, introduciendo novedades. (...)



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

Manual de Calidad: documento que especifica la política y el sistema de calidad de una organización. (...)

Mejora continua: actividad cuyo objetivo es aumentar la probabilidad de satisfacer a sus clientes y sus propios requisitos. (...)

No conformidad: Incumplimiento o no satisfacción de un requisito. (...)

Objetivo de calidad: Resultado deseado de la organización en términos de calidad. (...)

Organismo: Término utilizado dentro de ISO 9001 con el fin de cubrir cualquier tipo de organización que puede poner en su lugar un sistema de gestión de calidad. (...) Ejemplo: compañía, corporación, firma, empresa, institución, asociación, etc.

Plan de calidad: Documento que describe la manera en que el sistema de calidad se aplica a un producto, proyecto o contrato específico. Este documento es el resultado de la convergencia entre el sistema de gestión de la calidad de la organización y los requisitos específicos del cliente para un producto/misión/proyecto específico. A menudo se utiliza en la construcción, industria, organismos públicos o por ejemplo la computación. (...)

Planificar: Establecer los objetivos y procesos para conseguir los resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización. (...)

Planificación de la calidad: Parte de la gestión de calidad centrado en la definición de objetivos de calidad, la operación y los medios necesarios para alcanzarlos.

Política de calidad: Directivas e intenciones generales de una organización relacionadas con la calidad tal cual son oficialmente formuladas por la dirección. (...)

Procedimiento: Documento que explica cómo realizar una o varias actividades. Cuando el procedimiento es un documento, se denomina "procedimiento escrito" o "procedimiento documentado". (...)

Proceso: conjunto de trabajos, tareas, operaciones correlacionadas o interactivas que transforma elementos de entrada en elementos de salida utilizando recursos. (...)



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

Producto: resultado esperado de un proceso, ya sea material o inmaterial como el servicio. El producto puede ser interno o externo al cliente de la organización. (...)

Proveedor: organismo o persona que proporciona un producto. Ejemplo: productor, distribuidor, minorista, distribuidor, proveedor de servicios. Un proveedor puede ser interno o externo a la organización. (...)

Registro: Documento que da fe de resultados obtenidos o proporciona evidencia de la realización de una actividad (sea cual sea el medio, computadora, papel, cinta magnética, etc....). (...)

Reparación: acción tomada sobre un producto no conforme para convertirlo en aceptable para su utilización prevista. (...)

Reproceso: Acción tomada sobre un producto no conforme para que cumpla con los requisitos. (...)

Satisfacción del cliente: Percepción del cliente sobre el nivel de satisfacción de sus exigencias. La falta de reclamos no significa necesariamente un nivel elevado de satisfacción. (...)

Verificar: Realizar el seguimiento y medición de los procesos y los productos respecto a las políticas, los objetivos y requisitos para el producto, informar sobre los resultados. (Norma ISO, 9000, 2015)

RESUMEN

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

Se realizó la estandarización de Procesos, y Procedimientos para el Manual de Calidad ISO 9001; 2015 de las Áreas Acción social y Educación; Secretaría de Salud.

Este instrumento se basa en la norma ISO 9001; 2015, el cual corresponde a un método de trabajo que sistematiza las operaciones convirtiéndolas en un rutinario que tiene de principio a fin el paso a paso efectivo, eficiente y fácil de entender, dirigido específicamente a los responsables de



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

realizar las tareas, basado en la normatividad que lo reglamenta, el objetivo, el alcance, y es pieza fundamental para obtener el manual de calidad.

Este método permite a la entidad tener un documento, al que se le puede hacer seguimiento, verificación y control para estar a la vanguardia del cumplimiento de la meta, o para hacer reestructuración.

El sistema de gestión de calidad ISO 9001; 2015 para la dependencia Secretaria de Salud, Acción Social, forma parte del plan estratégico que la alta dirección desea implementar, el cual por medio de alianzas y planes organizacionales está desarrollando para su certificación.

1. CAPÍTULOS DEL TRABAJO

CAPÍTULO 1. Identificación de los procedimientos que requieren estandarización en las áreas acción social y educación de acuerdo a la norma ISO 9001; 2015.

CAPÍTULO 2. Diseño del nuevo método de acuerdo a los parámetros que exige la norma ISO 9001; 2015.

CAPÍTULO 3. Evaluación de avances de los requisitos de la norma ISO 9001; 2015, en la secretaría de salud y acción social

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

- Comprensión de la norma ISO 9001:2015.
- Conocimiento de la entidad
- Estudio de la planeación estratégica (misión, visión, políticas y objetivos)
- Compendio de información
- Verificación inicial de los documentos de las áreas Educación y Acción Social
- Identificación de los procesos, procedimientos y actividades de las áreas.



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

- Clasificación de tipo de proceso, procedimientos áreas (procesos estratégicos, misionales y de apoyo)
- Elaboración y diligenciamiento del formato SGC- ISO 9001; 2015 (procesos y procedimientos) y diagrama de flujo.
- Evaluación, análisis y mejora.
- Avances requisitos.
- Evaluación, resultados y entrega.

3. RESULTADOS OBTENIDOS

Estandarización de procesos y procedimientos de las áreas Educación y Acción Social, basado en la Norma ISO 9001; 2015 para la secretaría de Salud y Acción Social. (Formato Word).

Tabla

1

Resultados

ÁREAS	TOTAL PROCEDIMIENTOS	TOTAL (paso a paso)	ACTIVIDADES
Área Acción Social	24	182	
Área Educación	13	100	
Total	37	282	

Fuente: Autor

4. CONCLUSIONES

Se realizó un instrumento dirigido a las áreas acción social y educación que les aporta hacia el funcionamiento de sus actividades, permitiéndoles reconocer los procesos y procedimientos por medio de la estandarización; que contiene un paso a paso de cada una de las actividades que



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

realizan en el área y que les generan resultados de calidad, de acuerdo a la norma ISO 9001; en aporte para la obtención del registro calificado.

Por medio del presente, se estableció un sistema sugerido por la líder administrativa; asesor externo, quien fue responsable de evaluar y hacer seguimiento al desarrollo de la gestión., y se pudo llevar a cabo gracias al apoyo y compromiso de cada uno de los integrantes de las áreas Acción Social y Educación.

La realización de este trabajo aporta hacia el plan estratégico de la Secretaría de Salud, y está enfocado en la mejora continua que se desarrolla al interior de la dependencia mediante el ciclo PHVA, y el enfoque basado en riesgo de la Norma ISO 9001; 2015.

La información aquí expuesta está relacionada con los procesos, subprocesos y procedimientos que se llevan a cabo en las Áreas Educación y Acción Social por lo cual se respeta su derecho de confidencialidad a la dependencia Secretaría de Salud. De este modo solo se da a conocer una parte general en este trabajo.

5. RECOMENDACIONES

Es importante fomentar la gestión del cambio en la dependencia Secretaría de Salud y Acción Social por medio de incentivos, capacitaciones, campañas de corresponsabilidad; integrando la filosofía de la mejora continua, identificar las opiniones de los beneficiarios y crear proyectos y convenios que faciliten mejora en el estado de las instalaciones, muebles y enseres de los sitios de trabajo para la prestación de servicio de calidad, además de convenios con universidades, entes gubernamentales para desarrollar la totalidad de los requisitos de la Norma ISO 9001; 2015 además del apoyo de ICONTEC el cual es un ente de certificaciones para el logro de las metas.

De igual forma se evidencia la necesidad de adoptar un plan estratégico de calidad que permita medir el tiempo y los alcances, crear políticas de calidad, además de la aplicación de herramientas como el ciclo P H V A, el manual de procesos y procedimientos, manual de rutas de atención para los usuarios, y encuestas de satisfacción para la evaluación y mejoran en la prestación del servicio.



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

ÁREA Y LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

ÁREA

Gestión de las Organizaciones y sociedad

LÍNEA

Desarrollo Organizacional

PROGRAMA-TEMA

Ciencias Administrativas y Contables Administración De Empresas

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN

ASESOR INTERNO

Directora Johanna Gil Palacios

FIRMA ASESOR INTERNO

ASESOR EXTERNO

Doctora Nohora Rojas Torres

FIRMA ASESOR EXTERNO

Vo.Bo COORDINADOR PASANTIAS