

FACULTAD DE INGENIERÍA

Carrera de **INGENIERÍA INDUSTRIAL**

“DISEÑO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2015 PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EN LA EMPRESA A&A HSE CONSULTING SRL”

Tesis para optar al título profesional de:

INGENIERA INDUSTRIAL

Autoras:

Diana Alexandra Jauregui Reyes

Maria Yaneth Saavedra Vigo

Asesor:

Mg. Ing. Karla Rossemary Sisniegas Noriega

<https://orcid.org/0000-0003-2473-540X>

Cajamarca - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	ELMER AGUILAR BRIONES	18856045
	Nombre y Apellidos	N.º DNI

Jurado 2	WILSON ALCIDES GONZALES ABANTO	70211187
	Nombre y Apellidos	N.º DNI

Jurado 3	VIVIANA ROJAS GÁLVEZ	46951927
	Nombre y Apellidos	N.º DNI

INFORME DE SIMILITUD

DISEÑO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2015 PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EN LA EMPRESA A&A HSE CONSULTING SRL

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

12%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTE QUE CONTIENE COINCIDENCIAS

3

Navira Angulo-Murillo, Jhoanna Cárdenas-Encalada, Francisco Bolaños-Burgos. "LA CONTINUIDAD DE NEGOCIO EN LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR DEL ECUADOR. CASO DE ESTUDIO.", REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINARIA ARBITRADA "YACHASUN", 2020

Publicación

2%

2%

★ Navira Angulo-Murillo, Jhoanna Cárdenas-Encalada, Francisco Bolaños-Burgos. "LA CONTINUIDAD DE NEGOCIO EN LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR DEL ECUADOR. CASO DE ESTUDIO.", REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINARIA ARBITRADA "YACHASUN", 2020

Publicación

DEDICATORIA

A Dios por haberme brindado la sabiduría necesaria para poder culminar este proyecto y haberme dado salud para lograr cumplir con los objetivos propuestos, además de su amor infinito. A mis padres por su apoyo incondicional, motivaciones constantes, por sus consejos, ejemplos de perseverancia de su lucha por salir adelante y sobre todo por su amor incondicional y sus valores que me ha infundado.

Diana Alexandra Jáuregui Reyes.

A Dios quien me brindo la vida y me guio por el buen camino, me dio las fuerzas necesarias para poder seguir momentos difíciles, enseñándome a sobreponerme a las adversidades, a mis padres, quienes siempre me brindan su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida; por su esfuerzo, dedicación y paciencia, que hicieron posible mi formación personal y académica.

María Yaneth Saavedra Vigo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Dios, por haberme guiado por el buen camino y brindado grandes oportunidades, a mis padres por haberme ayudado, apoyado y por el esfuerzo que hicieron para poder educarme, a mis amigos por haberme motivado y apoyado en los momentos más difíciles, al Gerente General Alex Vásquez Guevara de la empresa A&A por haber depositado su confianza en nuestra investigación, a nuestra asesora Ing. Karla Rossemay Sisniegas por habernos apoyado y guiado para poder culminar satisfactoriamente nuestro proyecto de investigación satisfactoriamente-

Diana Alexandra Jáuregui Reyes

Agradezco a Dios, por acompañarnos todos los días de nuestras vidas, a mis padres que me han apoyado en lo que me he propuesto y sobre todo me han corregido mis errores, a mis amigos que han sabido motivarme en momentos difíciles, a nuestra asesora Ing. Karla Rossemay Sisniegas Noriega quién me ha guiado por el camino de enseñanza y brindarme los conocimientos necesarios para realizar eficientemente el proyecto de investigación; al Gerente General Alex Vásquez Guevara de la empresa A&A HSE Consulting SRL – Cajamarca, y a sus colaboradores de la empresa, que nos brindaron su tiempo y haber permitido realizar nuestra investigación

María Yaneth Saavedra Vigo

TABLA DE CONTENIDOS

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDOS	6
INDICE DE FIGURAS	13
ÍNDICE DE ECUACIONES	15
RESUMEN	16
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	17
1.1. Realidad problemática	17
1.2. Formulación del problema	23
1.3. Objetivos	24
1.3.1. Objetivo general	24
1.3.2. Objetivos específicos	24
1.4. Hipótesis	24
1.4.1. Hipótesis general	24
CAPÍTULO II. MÉTODOS	25
2.1. Tipo de investigación	25
2.1.1. Tipo de investigación	25
2.1.2. Diseño de investigación	25
2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)	26
2.2.1. Población	26
2.2.2. Muestra	26

2.3. Métodos, Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	27
2.3.1. Método	27
2.3.2. Técnicas	27
2.3.3. Instrumentos	28
2.4. Procedimiento	29
2.4.1. Observación directa	29
2.5. Validez y confiabilidad de Información	31
2.5.1. Validez de los instrumentos	31
2.5.2. Confiabilidad de los instrumentos	31
2.6. Aspectos éticos de la investigación	32
2.7. Matriz de consistencia	32
2.8. Matriz Operacionalización de variables	33
CAPÍTULO III. RESULTADOS	34
3.1. Información de la empresa	34
3.2. Diagnóstico situacional de la empresa antes de implementar el sistema de gestión de calidad	37
3.2.1. Diagnóstico de la variable independiente: Sistema de gestión de calidad	44
3.2.1.1. Diagnóstico de la dimensión apartado 4: Contexto de la organización	44
3.2.1.2. Diagnóstico de la dimensión apartado 5: Liderazgo	45
3.2.1.3. Diagnóstico de la dimensión apartado 6: Planificación	46
3.2.1.4. Diagnóstico de la dimensión apartado 7: Apoyo	47
3.2.1.5. Diagnóstico de la dimensión apartado 8: Operación	48
3.2.1.6. Diagnóstico de la dimensión apartado 9: Evaluación del desempeño	49
3.2.1.7. Diagnóstico de la dimensión apartado 10: Mejora	50

3.2.2.	Diagnóstico de la variable dependiente: Satisfacción del cliente	51
3.2.2.1.	Diagnóstico de la dimensión 1: Atención administrativa	52
3.2.2.2.	Diagnóstico de la dimensión 2: Desarrollo de capacitaciones	56
3.2.2.3.	Diagnóstico de la dimensión 3: Desempeño del instructor	61
3.2.3.	Resultado del diagnóstico actual de la Operacionalización de variables antes del diseño de un sistema de gestión de la calidad	64
3.3.	Mejora de la propuesta del sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015	65
3.3.1.	Mejora de la dimensión: Contexto de la organización	65
3.3.2.	Mejora de la dimensión: Liderazgo	66
3.3.3.	Mejora de la dimensión: Planificación	68
3.3.4.	Mejora de la dimensión: Apoyo	70
3.3.5.	Mejora de la dimensión: Operación	72
3.3.6.	Mejora de la dimensión: Evaluación del desempeño	76
3.3.7.	Mejora de la dimensión: Mejora	78
3.4.	Resultado de mejora de la empresa implementado el sistema de gestión de calidad	80
3.4.1.	Resultado de la mejora en la variable independiente: Sistema de gestión de calidad	80
3.4.2.	Mejora de la variable dependiente: Satisfacción del cliente	82
3.4.2.1.	Mejora de la dimensión 1: Atención Administrativa	82
3.4.2.2.	Mejora de la dimensión 2: Desarrollo de Capacitaciones	86
3.4.2.3.	Mejora de la dimensión 3: Desempeño del instructor	90
3.4.3.	Resultado de la mejora de la Operacionalización de variables después del diseño de un sistema de gestión de la calidad	94
3.4.3.1.	Análisis de los resultados de mejora en el sistema de gestión de calidad .	95
3.4.3.2.	Análisis de los resultados de mejora en el sistema de gestión de calidad .	97

3.5. Análisis económico financiero de la viabilidad de la propuesta	99
3.5.1. Costos ligados a la propuesta	99
3.5.2. Indicadores de evaluación	103
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	105
4.1. Discusión	105
4.2. Conclusiones	108
REFERENCIAS	110
ANEXOS	115

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Técnicas e instrumentos de recopilación de datos.....	28
Tabla 2 Lista de expertos y la opinión respecto del instrumento	31
Tabla 3 Matriz de Operacionalización de variables	33
Tabla 4 Resultado de cumplimiento del contexto de la organización en la empresa A&A Consulting.....	44
Tabla 5 Resultado del cumplimiento de liderazgo en la empresa A&A Consulting	45
Tabla 6 Resultado de cumplimiento de planificación de la empresa A&A Consulting	46
Tabla 7 Resultado de cumplimiento de Apoyo de la empresa A&A Consulting	47
Tabla 8 Resultado de cumplimiento de Operación de la empresa A&A Consulting	48
Tabla 9 Resultado de cumplimiento de Evaluación del desempeño de la empresa A&A Consulting.....	49
Tabla 10 Resultado de cumplimiento de Mejora de la empresa A&A Consulting	50
Tabla 11 Nivel de cumplimiento total de la norma ISO 9001:2015 de la empresa A&A...	51
Tabla 12 <i>Conformidad con la atención del personal administrativo</i>	52
Tabla 13 <i>Atención oportuna ante sus reclamos e inquietudes</i>	53
Tabla 14 <i>Recomendación de A&A a otras empresas</i>	55
Tabla 15 <i>El temario realizado en la capacitación cumple con los objetivos</i>	57
Tabla 16 <i>La capacitación cumple con el tiempo establecido</i>	58
Tabla 17 <i>La plataforma utilizada ha tenido un buen desempeño</i>	59
Tabla 18 <i>El instructor cuenta con los conocimientos necesarios para poder dictar el curso</i>	61
Tabla 19 <i>El instructor absuelve las dudas presentadas durante el curso</i>	62

Tabla 20 Matriz resumen del diagnóstico de la variable satisfacción del cliente.....	64
Tabla 21 Lista de correspondencia del requisito cuatro de la Norma ISO 9001	65
Tabla 22 Lista de correspondencia del requisito cinco de la Norma ISO 9001	67
Tabla 23 Lista de correspondencia del requisito seis de la Norma ISO 9001	68
Tabla 24 Lista de correspondencia de requisito siete de la Norma ISO 9001.....	70
Tabla 25 Lista de correspondencia del requisito ocho de la Norma ISO 9001	72
Tabla 26 Lista de correspondencia de requisito nueve de la Norma ISO 9001.....	77
Tabla 27 Lista de correspondencia del requisito diez de la Norma ISO 9001	78
Tabla 28 Resultados de nivel de cumplimiento de la norma ISO 9001:2015 después de la mejora.....	80
Tabla 29 Resultados de mejora de conformidad de la atención del personal administrativo	82
Tabla 30 Resultados de mejora en la atención oportuna ante los reclamos e inquietudes de los clientes	83
Tabla 31 Resultados de mejora de recomendación de A&A a otras empresas	84
Tabla 32 Resultados de mejora - El temario realizado cumple con los objetivos de capacitación	86
Tabla 33 Resultados de mejora - La capacitación se realiza en el tiempo establecido	87
Tabla 34 <i>Resultados de mejora - La plataforma utilizada tiene un buen desempeño</i>	88
Tabla 35 Resultados de mejora - El instructor cuenta con los conocimientos necesarios para dictar el curso	90
Tabla 36 Resultados de la mejora - El instructor absuelve las dudas presentadas durante el curso	91
Tabla 37 Matriz de Operacionalización de variables con resultados Mejora.....	94

Tabla 38 Comparativo entre el estado inicial y final de la variable independiente.....	95
Tabla 39 Comparativo entre el estado inicial y final de la variable dependiente.....	97
Tabla 40 Costos por implementación en infraestructura.....	99
Tabla 41 Costos en capacitaciones	99
Tabla 42 Costo de útiles de escritorio	100
Tabla 43 Costo por realización de auditoria.....	100
Tabla 44 Costos por prestación de servicios	100
Tabla 45 Costo de horas hombre adicionales por implementación.....	101
Tabla 46 Costos por no implementar el SGC.....	101
Tabla 47 Costos por incurrir en la propuesta de mejora.....	102
Tabla 48 Costos por no incurrir en la propuesta de mejora.....	103
Tabla 49 Costo de flujo de caja proyectado	103
Tabla 50 Indicadores Económicos.....	104
Tabla 51 Matriz de consistencia metodológica	144

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Organigrama de la empresa A&A.....	36
Figura 2: Diagrama de Ishikawa.....	38
Figura 3. Diagrama de flujo general de la empresa.....	41
Figura 4. Conformidad con la atención del personal administrativo.....	53
Figura 5. Atención es oportuna ante sus reclamos e inquietudes	54
Figura 6. Recomendación de A&A a otras empresas.....	55
Figura 7. El temario realizado en la capacitación cumple con los objetivos.....	57
Figura 8. La capacitación cumple con el tiempo establecido	58
Figura 9. La plataforma utilizada ha tenido un buen desempeño	59
Figura 10. El instructor cuenta con los conocimientos necesarios para poder dictar el curso	61
Figura 11. El instructor absuelve las dudas presentadas durante el curso.....	62
Figura 12. Resultados de mejora de la atención del personal administrativo	83
Figura 13. Resultados de mejora en la atención oportuna ante los reclamos e inquietudes de los clientes	84
Figura 14. Resultados de mejora de recomendación de A&A a otras empresas.....	85

Figura 15. Resultados de mejora - El temario realizado cumple con los objetivos de capacitación	87
Figura 16. Resultados de mejora - La capacitación se realiza en el tiempo establecido	88
Figura 17. Resultados de mejora - La plataforma utilizada tiene un buen desempeño	89
Figura 18. Resultados de mejora - El instructor cuenta con los conocimientos necesarios para dictar el curso	91
Figura 19. Resultados de la mejora - El instructor absuelve las dudas presentadas durante el curso	92
Figura 20. Validez del cuestionario - Mag. Katherine del Pilar Arana Arana (1/2).....	268
Figura 21. Validez del cuestionario - Mag. Katherine del Pilar Arana Arana (2/2).....	269
Figura 22. Validez del cuestionario - Mag Ricardo Fernando Ortega Mestanza (1/3)	270
Figura 23. Validez del cuestionario - Mag Ricardo Fernando Ortega Mestanza (2/3)	271
Figura 24. Validez del cuestionario - Mag Ricardo Fernando Ortega Mestanza (3/3)	271
Figura 25. Validez del cuestionario - Mag. Ana Rosa Mendoza Azañero (1/3)	272
Figura 26. Validez del cuestionario - Mag. Ana Rosa Mendoza Azañero (2/3)	273
Figura 27. Validez del cuestionario - Mag. Ana Rosa Mendoza Azañero (3/3)	273

ÍNDICE DE ECUACIONES

Ecuación 1. Fórmula para calcula la muestra	26
Ecuación 2. Promedio de satisfacción del cliente en atención administrativa	56
Ecuación 3. Promedio de satisfacción del cliente en el desarrollo de capacitaciones	60
Ecuación 4. Promedio de satisfacción del desempeño del instructor	63
Ecuación 5. Promedio de satisfacción del cliente en atención administrativa después de la mejora	85
Ecuación 6. Promedio de satisfacción del cliente después de la mejora	90
Ecuación 7. Promedio de satisfacción del cliente en el desempeño del instructor después de la mejora	93

RESUMEN

La ISO 9001 como norma internacional para gestionar la calidad, es una herramienta crítica para incrementar la satisfacción de los clientes; por tal motivo, el presente estudio tiene por objetivo diseñar un sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015 para incrementar la satisfacción del cliente en la empresa A&A HSE CONSULTING SRL.

El estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, de diseño cuasi experimental. La muestra se estimó en 378 clientes. Las técnicas de recopilación fueron la observación directa y la encuesta, teniendo como instrumentos a la lista de verificación (ISO 9001:2015) y el cuestionario respectivamente.

Los resultados del diagnóstico actual de la empresa indican un nivel de cumplimiento del 14% para un sistema de gestión de la calidad ISO 9001:2015 y de un 33% para la satisfacción del cliente en cuanto al servicio. Posteriormente, se diseñó el sistema de gestión calidad ISO 9001:2015; para finalmente, mediante un post test medir la eficacia de su implementación obteniéndose un 100% de cumplimiento de los parámetros de calidad ISO 9001:2015 y una satisfacción equivalente a un 85.20%, por último, los resultados de indicadores: VAN y TIR fueron de S/.161214.96 y 48%, respectivamente, lo cual demuestra la viabilidad del diseño propuesto; esto muestra que el sistema de gestión de calidad permite una mejora en la satisfacción del cliente.

Palabras clave: Sistema de Gestión, ISO 9001:2015, calidad, competitividad, satisfacción del cliente.

CAPÍTULO I.

INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La norma ISO 9001 es reconocida a nivel internacional para sistemas de gestión de calidad (Cámara de comercio de España, 2021). La presente norma es la más utilizada en todo el mundo ya que tiene como finalidad lograr estandarizar los requisitos de la calidad, para asegurar la satisfacción de los clientes, planificando y mejorando continuamente el desempeño de cada uno de sus procesos, basándose bajo el esquema de eficiencia y eficacia que logre permitir ventajas competitivas (Organización Internacional de Normalización, 2022). Debido al incremento de competencia en el mercado y las exigencias de los consumidores obligan a las empresas a buscar nuevas técnicas para el mantenimiento de las relaciones con sus clientes y con ello conseguir la fidelización de estos (Medeiros et al., 2019).

En la presente investigación realizada por Calle (2017), denominada “Diseño e implementación de un Sistema de Gestión de Calidad con base en la norma ISO 9001:2015 aplicado en la consultora de seguridad y salud ocupacional Brew Safety”, tesis aplicada en La Paz – Bolivia. El objetivo del estudio fue Diseñar e implementar un sistema de gestión de la calidad, basado en la norma ISO 9001:2015, en la consultora Brew Safety, como una decisión estratégica para mejorar el desempeño, lograr el desarrollo sostenible y la satisfacción del cliente. El instrumento fue una lista de verificación. Los resultados indican que previo a la implementación del sistema de gestión de calidad la empresa demostraba un nivel de cumplimiento de 4.3 de un total de 10 puntos. Posterior a la implementación, el puntaje de

cumplimiento llegó a 8.5 de un total de 10 punto, esto evidencia la existencia de algunos factores que pueden estar afectando el cumplimiento a cabalidad de los índices de resultados de la empresa.

Según el autor Herrera (2019), en su tesis “Propuesta de implementación de un Sistema de Calidad basado en la norma ISO 9001:2015 en la empresa Dentix Colombia S.A.S”, tesis realizada en Bogotá – Colombia. El objetivo de fue realizar un diagnóstico del Sistema de Calidad de la empresa, utilizando como herramienta un análisis de brecha GAP según los ítems que son exigidos por la norma ISO 9001:2015. Los instrumentos utilizados fueron la matriz de interrelación de procesos y el análisis GAP. Los resultados indican que en la empresa hay grandes falencias con respecto a los requerimientos de la norma ISO 9001, el análisis GAP mostró que la empresa no alcanza ni al 30% de cumplimiento, por lo que se ve necesaria la implementación de un sistema de gestión de la calidad que mejore los mecanismos de gestión organizacional. El estudio solo se centró en el diseño y sus posibles implicancias, sin llegar a realizar ninguna implementación y evaluación de sus resultados. La presente investigación nos ayudará a realizar el diagnóstico para saber en qué porcentaje la empresa cumple con los requerimientos de la norma, la herramienta de apoyo será la lista de verificación de la ISO 9001:2015.

De acuerdo con Pacheco (2021), en su tesis “Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad aplicando la norma ISO 9001:2015 para mejorar la gestión administrativa de la empresa Naylamp Ingenieros S.A.C”, tesis aplicada en Lima – Perú. El objetivo del estudio fue Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad aplicando la Norma ISO 9001:2015 para mejorar la gestión administrativa de la

empresa Naylamp Ingenieros SAC. El enfoque que se siguió fue cuantitativo. La población y muestra de 25 trabajadores. Los instrumentos fueron la lista de verificación y el cuestionario. Los resultados evidencian que posterior a la implementación del sistema de gestión de calidad aplicando la Norma ISO 9001:2015 se experimentó una mejora del 26% en la gestión administrativa, así mismo, dicho sistema facilita la detección de oportunidades de mejora para sí mismo. Por otra parte, la implementación del SGC mejora la imagen de la organización, lo que significa una ventaja competitiva frente a las demás empresas del rubro, además de la estandarización de actividades, mediante procedimientos y controles, se cumplen con los requisitos de atención y satisfacción a los clientes.

Según Ospina (2021), en su tesis “Calidad de servicio y su influencia en la satisfacción del cliente de la empresa Súper Break Cafeterías y Salón de Tés, periodo 2019, tesis aplicada Huancayo – Perú. El objetivo del estudio fue determinar cómo influye la calidad de servicio en la satisfacción del cliente de la empresa Súper Break Cafeterías y Salón de tés, en el periodo 2019. La población lo conformaron los 3700 estudiantes de la facultad de Administración y Ciencias Contables (UPLA) y la muestra se estimó en 348 estudiantes. El instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados indican que, mediante la prueba estadística de Pearson que obtuvo un resultado de 9.488, las variables calidad de servicio y satisfacción del cliente cuentan con una correlación positiva muy alta, lo que es evidencia clara que de implementarse mejoras vinculadas a la mejora en la calidad del servicio esto repercutiría de forma directa y significativa en la satisfacción del cliente.

Según los autores Cardenas y Huerta (2020), es su tesis “Diseño de un Sistema de Gestión de Calidad basada en la norma ISO 9001:2015 para mejorar el servicio de atención de la empresa TEMSAC PERÚ S.R.L”, tesis aplicada en Cajamarca – Perú. El objetivo del estudio fue “diseñar un Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2015 para mejorar el servicio de atención de la empresa TEMSAC PERÚ S.R.L. Cajamarca, 2020”. La población fue de 8 clientes y la muestra de 6. Los instrumentos utilizados fueron la guía de observación y el cuestionario. Los resultados evidencian antes del diseño el cumplimiento de la Norma ISO 9001:2015 era del 22.61% y posterior a la implementación del diseño el cumplimiento incrementó al 93.13%, es decir, se experimentó una mejora en las condiciones de calidad de la empresa. Posteriormente, al analizar la variable satisfacción se encontró que inicialmente (pretest) se obtuvo un 43% de satisfacción y posterior a la implementación del sistema de gestión de calidad, la satisfacción incrementó al 81%; esto nos indica que realmente la implementación de la propuesta permitió una mejora significativa en esta variable.

De acuerdo con los autores Incio y Rodriguez (2017), en su tesis “Diseño de un sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2015 para mejorar el nivel de satisfacción de los clientes en el servicio de ejecución de obras de la empresa CER EIRL”, tesis aplicada en Cajamarca – Perú. El objetivo del estudio fue “diseñar un Sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2015, para mejorará el nivel de satisfacción de los clientes en el servicio de ejecución de obras de la empresa CER EIRL”. El tipo de investigación fue aplicada, de diseño pre experimento con pre prueba y post prueba. La población fueron todos los clientes y la muestra se estimó en 7 clientes del área de ejecución de obras y la muestra. Los

instrumentos utilizados fueron la lista de verificación y el cuestionario. Los resultados evidencian que durante el diagnóstico inicial de la variable sistema de gestión de calidad, esta solo contaba con un nivel de cumplimiento del 33% y posterior a la implementación de la mejora en el sistema, se logró un 100% de cumplimiento. Así mismo, la variable satisfacción del cliente contaba con un nivel promedio de 43%, pero, posterior a la implementación de la mejora este experimentó un crecimiento hasta llegar a un nivel del 100% de satisfacción, esto según los resultados de la investigación.

La ISO ha atribuido beneficios relacionados con el uso eficiente de los recursos, la mejora de los procesos y el aumento de la satisfacción del cliente, otros estudios han señalado que la implementación de la norma internacional facilita el intercambio de bienes y servicios en una economía actualmente globalizada, aportando al crecimiento sostenible de las organizaciones (Qualité Consultores, 2021). Los sistemas de calidad son herramientas que sirven para estructurar, controlar y mejorar las actividades habituales que se desarrolla en una organización o servicio, es por eso por lo que muchos sistemas de gestión de calidad se basan en la norma ISO 9001:2015, debido al beneficio de ser una certificación internacional (UCONTINENTAL, 2017). Esto le puede ayudar a las empresas ahorrar dinero, aumentar utilidad, ganar más negocios y satisfacer a más clientes (Alzate, 2017).

Según Zárraga et al. (2018), la satisfacción es vista por lo general como un concepto más amplio, mientras que la calidad del servicio se enfoca de manera específica en dimensiones del servicio, por lo que la calidad del servicio es un componente de la satisfacción. La satisfacción es la evaluación del cliente de un

producto o servicio, en función de si cumplió o no las necesidades y expectativas del cliente (Kotler y Armstrong, 2012). Las emociones de los clientes también pueden afectar sus percepciones de la satisfacción hacia los productos y servicios, ya que se basan en la experiencia del servicio; emociones positivas como felicidad, placer, euforia y una sensación de corazón cálido mejor la satisfacción de los clientes (Kotler y Keller, 2021).

A&A HSE Consulting SRL, es una empresa que como principal rubro se dedica a brindar capacitaciones de seguridad y salud en el trabajo. En razón a esto es indispensable que la empresa pueda cumplir a cabalidad con los requisitos y exigencias de los clientes, pero debido al deficiente sistema de gestión de calidad, se han ido experimentando errores que van desde la programación de los servicios contratados los que se hacen después de dos a tres semanas de realizado el acuerdo, dilatación del tiempo de inicio del servicio que se estima entre 5 a 10 minutos de la hora programada, errores en la planificación de los temas y del desarrollo de los mismos debido a que no se encuentran contextualizados a la realidad del cliente, la contratación del personal que en muchos de los casos incumple con el perfil que se requiere para cumplir con su función, la disponibilidad de material para los capacitados faltando en algunos casos, el ambiente asignado para la prestación del servicio que evidencia fallas en su infraestructura, los cruces de en los servicios programados lo que obliga a improvisar del momento para solucionar el problema, etc. Esta situación ha generado que a medida que la empresa ha ido prestando sus servicios los índices de reclamos y quejas también han ido experimentado un crecimiento progresivo de entre el 50% y 80% por trimestre, según datos de la empresa, esta situación obviamente ha ocasionado que la empresa haya tenido mayor

dificultad al momento de buscar hacerse de nuevos contratos de capacitación con las empresas durante los últimos años.

A raíz de esta situación es indispensable el diseño de un sistema de gestión de la calidad que permita identificar los procesos críticos de la empresa y generar los mecanismos de control que minimice los errores y que por lo contrario brinde el soporte de gestión a partir del cual la empresa busque posicionarse en el mercado a través de generar una mejor percepción de satisfacción por parte de sus clientes. Esta propuesta de diseño no puede partir de un análisis particular de la empresa, sino que, debe de basarse en herramientas sólidas y validadas, en este caso las proporcionadas por la ISO 9001:2015, norma internacional cuyos resultados y beneficios han sido sometidos a prueba por diversas empresas, en distintos países y frente a diferentes contextos de mercado, por lo que es indiscutible el beneficio que podría generar.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Pregunta general

¿El diseño de un sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015 incrementará la satisfacción del cliente en la empresa A&A HSE CONSULTING SRL – Cajamarca 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Diseñar un sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015 para incrementar la satisfacción del cliente en la empresa A&A HSE CONSULTING SRL – Cajamarca 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Analizar la situación actual de la gestión de calidad y satisfacción en la empresa.
- Diseñar un sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015 en la empresa
- Medir la satisfacción después del diseño del sistema de gestión de calidad basada en la norma ISO 9001:2015 en la empresa.
- Realizar un análisis económico financiero para evaluar la viabilidad del diseño en la empresa.

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

El diseño de un sistema de gestión de calidad basada en la norma ISO 9001:2015 incrementa la satisfacción del cliente en la empresa A&A HSE CONSULTING SRL – Cajamarca 2021.

CAPÍTULO II.

MÉTODOS

2.1. Tipo de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

Se determinó que la presente investigación será cuantitativa, estableciendo que se utiliza secundariamente la recolección de los datos y se contestan las preguntas de investigación de esta manera probamos las hipótesis establecidas previamente, confiando en la medición numérica, el conteo y en el uso de la estadística para intentar establecer con exactitud patrones en una población (Hernández y otros, 2015). Se determinó que el tipo de investigación por su orientación, de acuerdo con Baena (2017), fue la investigación aplicada. Este tipo de investigación recibe también el nombre de “investigación práctica o empírica”, que se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación.

2.1.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación seleccionado para el presente estudio es cuasiexperimental lo define como “los diseños cuasi experimentales también manipulan deliberadamente, al menos, una variable independiente para observar su efecto y relación con una o más variables dependientes. En los diseños cuasi experimentales los sujetos no se asignan al azar a los grupos ni se emparejan, sino que dichos grupos ya están formados antes del experimento: son grupos intactos (Hernández et al., 2015, p. 141).

2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

2.2.1. Población

La población se determina en el área de entrenamiento que estuvo compuesta por los 22,331 clientes de la empresa que hicieron uso del servicio entre julio 2021 y febrero 2022 en la empresa A&A HSE Consulting SRL.

2.2.2. Muestra

La muestra estuvo compuesta por 378 clientes de la empresa que hicieron uso del servicio entre julio 2021 y febrero 2022 en la empresa A&A HSE Consulting SRL.

Este cálculo se obtuvo a partir de la aplicación de la siguiente fórmula:

Ecuación 1. Fórmula para calcular la muestra

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n= tamaño de la muestra

N= 22,331 (población)

Z= 1.96 (coeficiente de confianza 95%)

p= 50% (personas que cumplen con el criterio)

q= 50% (personas que No cumplen con el criterio)

e= 5% (error de estimado)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.50 * 0.50 * 22,331}{0.05^2(2,331 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50} = 377.68$$

$$n = 378$$

2.3. Métodos, Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

2.3.1. Método

Se aplicará el método inductivo- deductivo está basado en el razonamiento, el cual consiste en observar hechos específicos para luego plantear conclusiones de los cuales puedan provenir los fundamentos de una teoría (Prieto, 2017, p. 13). Desde el punto de vista del presente estudio, el método inductivo-deductivo es adecuado ya que combina la observación empírica con la base en un marco teórico, permitiendo inicialmente bajo el elemento inductivo recolectar y analizar datos empíricos sobre cómo la implementación del sistema de gestión de calidad afecta la satisfacción del cliente; para posteriormente, por medio del elemento deductivo, comparar dichos hallazgos empíricos producto de un pre test y post test, y verificar que existe o no un cambio significativo en la situación inicial y posterior de las variables bajo estudio.

2.3.2. Técnicas

Las técnicas constituyen el conjunto de mecanismos, medios o recursos dirigidos a recolectar, conservar, analizar y transmitir los datos de los fenómenos sobre los cuales se investiga. Por consiguiente, las técnicas son procedimientos o recursos fundamentales de la recolección de información, de los que se vale el

investigador para acercarse a los hechos y acceder a su conocimiento (Hernández y Avila, 2020). En el caso de presente investigación se aplicaron las técnicas de la observación directa y la encuesta.

2.3.3. Instrumentos

Hernández et al. (2014), señala que un instrumento de medición es el recurso que utiliza el investigador para registrar la información o datos sobre las variables que tiene en mente. Algunos de los instrumentos para recabar la información son: el cuestionario, la guía entrevista, las pruebas objetivas, los test y las escalas de actitudes.

Para el recojo de la información en el presente estudio se utilizó:

Tabla 1
Técnicas e instrumentos de recopilación de datos

Técnica	Justificación	Instrumentos	Aplicado en
Observación directa	Se observará el grado de participación de cada uno de los integrantes de cada área.	Lista de verificación (ISO 9001:2015)	En la empresa A&A HSE Consulting S.R.L.
Encuesta	Para obtener información histórica de la empresa.	Cuestionario	Personal capacitado o que estén vinculados a dicho servicio

Fuente: Elaboración propia.

2.4. Procedimiento

2.4.1. Observación directa

a. Objetivo:

Permitirá identificar las fallas en el área de administración en la empresa A&A HSE Consulting SRL – Cajamarca.

b. Procedimiento:

- Descripción de la secuencia de actividades realizadas por cada trabajador en la empresa en el área de administración.
- Registrar los aspectos históricos en gestión de calidad.

c. Secuencia de la observación directa:

- Registros de las evaluaciones realizadas en el lugar de investigación.
- Registro fotográfico en el área de producción de la empresa.
- Registro fotográfico de las instalaciones de la empresa.

d. Instrumentos:

- Lista de verificación (ISO 9001:2015).

2.4.2. Encuesta

a. Objetivo:

Obtener información sobre la satisfacción de los clientes de la empresa A&A HSE Consulting SRL – Cajamarca.

b. Procedimiento:

Preparación de la encuesta:

- Para la realización de la encuesta se considera a los representantes y trabajadores que se le brinda el servicio.
- La encuesta se realizará de manera virtual

Secuencia de la entrevista:

- Escribir los resultados
- Archivar los resultados de la entrevista para referencia y análisis posteriores.

c. Instrumentos:

- Cuestionario (formulario de Google).

2.5. Validez y confiabilidad de Información

2.5.1. Validez de los instrumentos

Instrumento 1: Lista de verificación (ISO 9001:2015)

El instrumento “lista de verificación” fue tomado de la ISO 9001:2015, lo que lo hace un instrumento estandarizado que cuenta con validez verificada, en consecuencia, no será necesario usar el método de opinión de los expertos en el tema.

Instrumento 2: Cuestionario

Para determinar la validez del cuestionario, se utilizó la opinión y el visto bueno de expertos en el tema que laboran como docentes en la Universidad Privada del Norte en la sede Cajamarca (ver anexo 50).

Tabla 2

Lista de expertos y la opinión respecto del instrumento

N°	Nombre del evaluador	Opinión
1	Mag. Katherine del Pilar Arana Arana	Aplicable
2	Mag Ricardo Fernando Ortega Mestanza	Aplicable
3	Mag. Ana Rosa Mendoza Azañero	Aplicable

Fuente: Elaboración propia

2.5.2. Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento 1: Lista de verificación (ISO 9001:2015)

El instrumento “lista de verificación” fue tomado de la ISO 9001:2015, lo que lo hace un instrumento estandarizado que es confiable, en consecuencia, no será necesario usar algún método estadístico que mida su nivel de confiabilidad.

Instrumento 2: Cuestionario

Para determinar la confiabilidad del cuestionario se llevó a cabo una prueba piloto para lo cual se aplicó el instrumento a 20 clientes, para posteriormente mediante el software SPSS (versión 27) calcularse el Alfa de Cron Bach, obteniéndose un alfa equivalente a 0.702, lo que se interpreta como que el instrumento es **muy confiable**, debido a que está dentro del intervalo de 0.66 a 0.71 (ver anexo 51).

2.6. Aspectos éticos de la investigación

Para el desarrollo de la presente investigación, se realizó la recolección de datos, para lo cual se contó la autorización del gerente general de la empresa. Así mismo, se cumplió con el uso adecuado y objetivo de la información, limitándose su acceso solo a los integrantes del equipo de investigación y su uso únicamente para fines académicos. La presente investigación procuró seguir lineamiento que cumplen con los valores y principios éticos que rigen la labor de investigación.

2.7. Matriz de consistencia

Es un instrumento permite evaluar el grado de coherencia y conexión lógica entre el título, el problema, los objetivos, las hipótesis, las variables, el tipo, método, diseño de investigación, la población y muestra de estudio. (anexo 2)

2.8. Matriz Operacionalización de variables

Tabla 3

Matriz de Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Variable independiente: Sistema de gestión de calidad basado en la Norma ISO 9001:2015	Un Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001, proporciona una base sólida para la construcción de un programa de gestión total de calidad, siendo este estándar el primer gran paso programa TQM, facilitando el camino hacia la mejora continua (Organización Internacional de Normalización, 2022)	Contexto de la organización	% de cumplimiento
		Liderazgo	% de cumplimiento
		Planificación	% de cumplimiento
		Apoyo	% de cumplimiento
		Operación	% de cumplimiento
		Evaluación del desempeño	% de cumplimiento
Variable dependiente: Satisfacción del cliente	Es la percepción del cliente respecto de un producto o servicio en comparación con sus expectativas iniciales (Kotler y Armstrong, 2012)	Mejora	% de cumplimiento
		Atención administrativa	% de satisfacción
		Desarrollo de capacitaciones	% de satisfacción
		Desempeño de instructor	% de satisfacción

Fuente: Elaboración Propia

CAPÍTULO III.

RESULTADOS

3.1. Información de la empresa

La empresa A&A HSE Consulting SRL – Cajamarca, es una empresa cajamarquina que se lanzó al mercado un 17 de agosto de 2018, teniendo como dueño y gerente general al señor Alex Vásquez Guevara y como subgerente a José Loyola Vásquez García. La empresa A&A HSE Consulting SRL – Cajamarca está ubicada en Jr. El Bosque #159, con RUC 20603335181. Es una empresa especialista en seguridad, Salud ocupacional, Medio ambiente y calidad; ofreciendo los servicios de capacitaciones, asesorías, consultorías, auditorías, matriz de requisitos legales y protocolos sanitarios.

a. Misión

Desarrollar trabajos con calidad, contando con profesionales calificados, recursos de primera calidad y trabajando en la mejora continua para obtener resultados positivos.

b. Visión

Lograr adquirir la cultura de seguridad a través de la capacitación y entrenamiento continuo.

c. Valores

- **Disciplina:** nuestro personal está comprometido a desarrollar con compromiso y dedicación de todos los servicios ofrecidos.
- **Compromiso:** con nuestros clientes
- **Honestidad:** todas nuestras operaciones son realizadas con transparencia.
- **Respeto:** Con nuestro medio ambiente y clientes.

d. Servicios

La empresa A&A HSE Consulting brinda el servicio de:

➤ Capacitaciones

Donde se dicta cursos del Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en Mina (DS. N°024-2016-MEM/28-07-2016, siendo cursos de riesgos críticos que son considerado de alto riesgo por ser los causales de accidentes en los últimos años en minería, industrias, refinerías, etc. El programa desarrolla los siguientes ítems:

- Gestión de la seguridad y salud ocupacional basada en el reglamento y política.
- Mapa de riesgos, riesgos psicosociales.
- Trabajos en altura
- Trabajos en caliente
- Trabajos en espacios confinados

- Primeros auxilios
- Higiene ocupacional.
- Riesgos Eléctricos.
- IPERC.
- Auditoria, fiscalización e inspección de seguridad.
- Prevención y protección contra incendios.
- Seguridad en oficina y ergonomía.
- Prevención de accidentes por desprendimiento de rocas.
- Uso de equipo de protección personal (EPP)

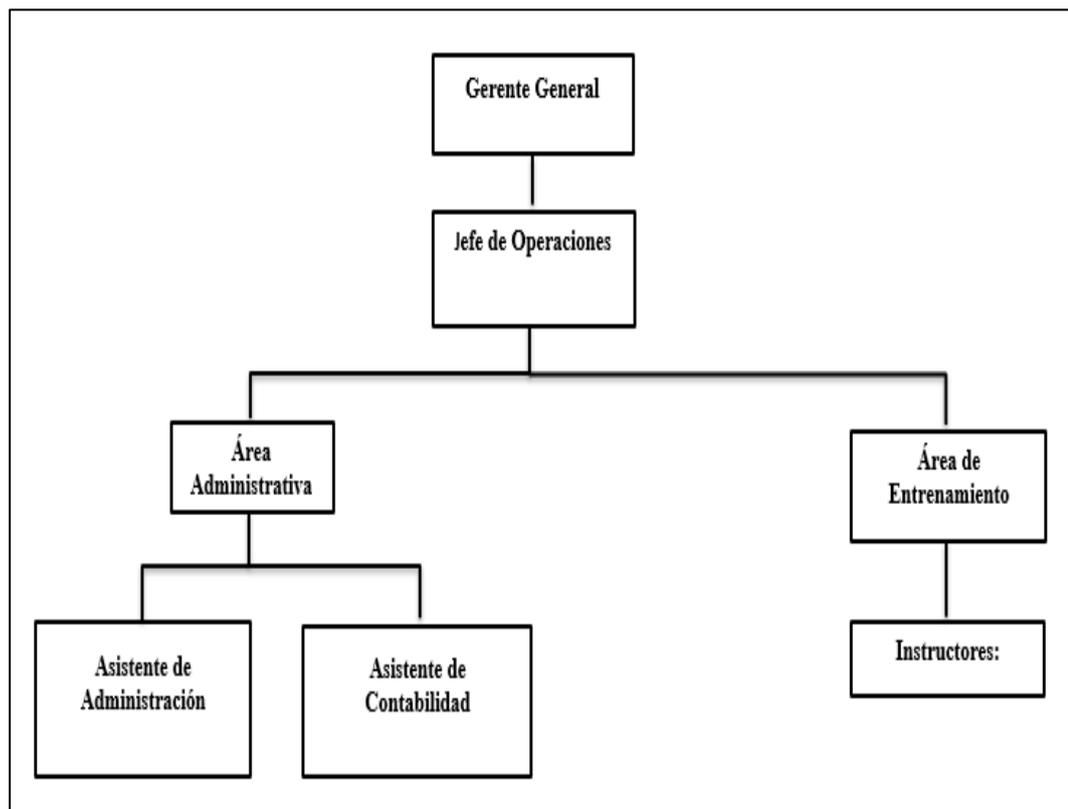


Figura 1. Organigrama de la empresa A&A

Fuente: A&A HSE Consulting SRL

3.2. Diagnóstico situacional de la empresa antes de implementar el sistema de gestión de calidad

Se ha utilizado como herramienta de análisis para el diagnóstico diagrama de Ishikawa y diagrama de flujo. Las áreas donde se han analizado son: Gerencia (esta área se ocupa de la búsqueda de clientes, de la contratación de personal, de la supervisión de las demás áreas), Área Administrativa (esta área se dedica a enviar información a empresas nuevas, cotización de cursos, planificación de cursos, búsqueda de instructores, registrar a los participantes en la base de datos, envío de reportes mensuales y trimestrales, elaboración de certificados, archivar la documentación como listas y exámenes de la capacitación, enviar valorizaciones para detallar la deuda de las empresas, facturar, cotizar recursos, hacer seguimiento de cuentas por cobrar, hacer seguimientos de pagos que la empresa ha realizado y archivar toda la documentación de recibos por honorarios, pago por alquiler, evidencias de pagos, etc.). Área de Capacitación (esta área está encargada de brindar los temas de seguridad y salud ocupacional, registrar a los participantes y evaluar).

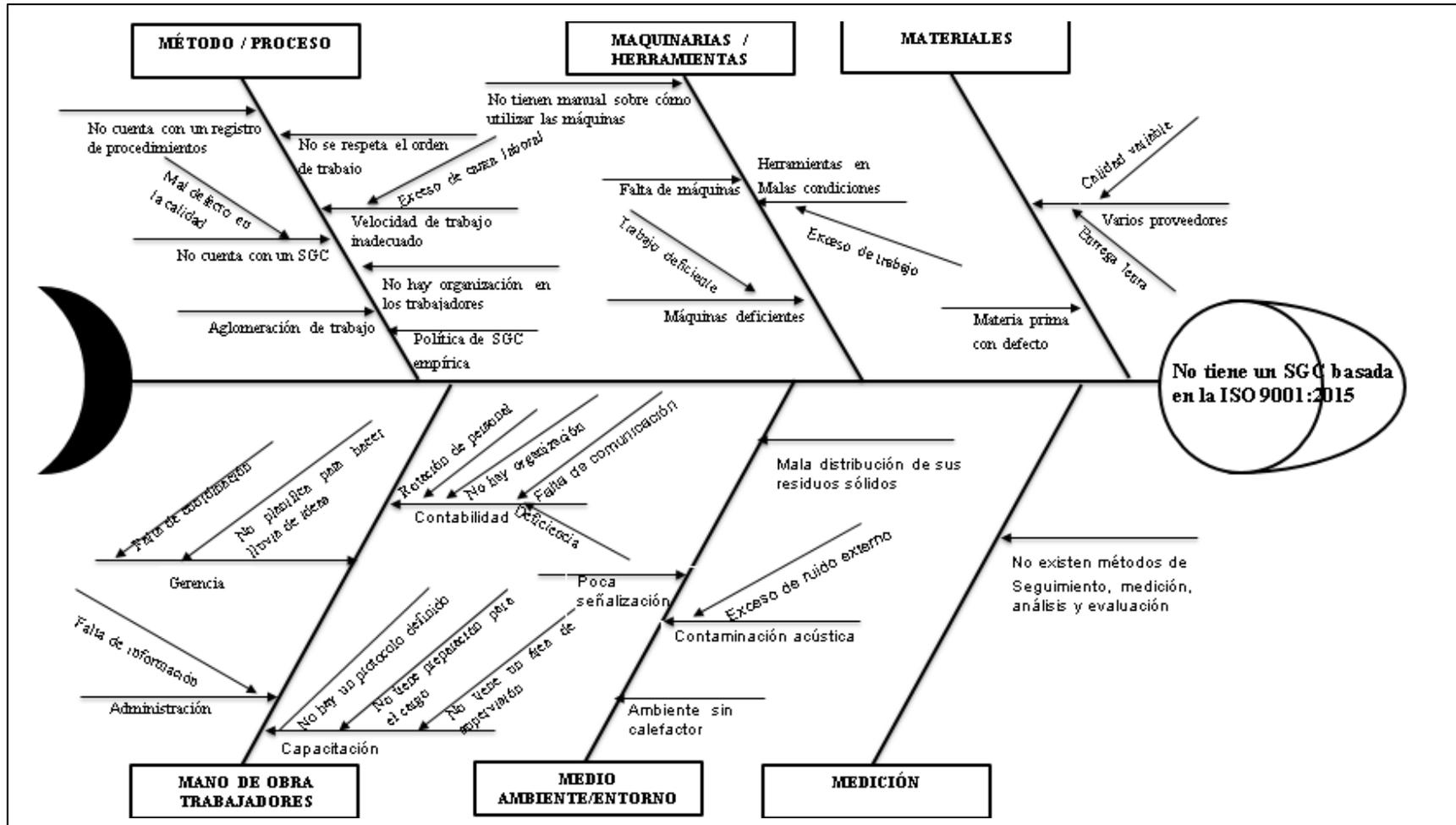


Figura 2: Diagrama de Ishikawa

Fuente: Diagnóstico de la empresa

Interpretación

Según el Diagrama de Ishikawa aplicado a la empresa A&A HSE Consulting, se pudo identificar las seis M mediante entrevistas, visitas, técnicas de observación y encuestas. Siendo así el principal problema la falta de un sistema de gestión de calidad basada en la Norma Técnica ISO 9001:2015, que es primordial para todas las empresas, ya sea de productos o servicios. A continuación, se mencionan las causas de no tener un SGC, en el primer punto del diagnóstico realizado en métodos y procesos la empresa no cuenta con registros de procedimientos de los trabajos que se realizan trayendo desventajas como, por ejemplo: el trabajador no sabrá que hacer, deficiencia de trabajo, demora, etc., así mismo al no contar con un sistema de gestión de calidad el trabajo que se realiza tendrá malos defectos en cuanto a la calidad del servicio, esto será debido a la aglomeración del trabajo y a la mala organización al no respetar el orden del trabajo, así mismo los trabajadores aumentarán su velocidad por el exceso de carga laboral en sus áreas laborales, también cabe mencionar que la empresa A&A HSE Consulting tiene una política de SGC empírica, más no una política reglamentada bajo los estándares de la ISO 9001:2015, ocasionando así que la empresa pierda credibilidad y genere desconfianza.

En el segundo punto del diagnóstico realizado en máquinas y herramientas, las causas que se identificaron fueron que estos no cuentan con manuales donde indiquen como utilizar las máquinas con la que laboran pudiendo ocasionar así algún tipo de accidente, así mismo también no cuentan con las máquinas suficientes para brindar un servicio de calidad o algunas máquinas se

encuentran deficientes lo cual ocasiona que los trabajadores brinden un trabajo altamente deficiente, en algunas ocasiones la empresa ha otorgado herramientas en malas condiciones provocando que el trabajador sobre pase sus horas laborales. En el tercer punto del diagnóstico realizado en materiales, las causas son que la empresa al no haber realizado un estudio de proveedores y teniendo varios de ellos provocan la variabilidad en la calidad del servicio, haciendo entregas lentas o teniendo así materia prima defectuosa. En el cuarto punto del diagnóstico realizado en mano de obra o trabajadores se analizó las cuatro áreas, como gerencia, administración, contabilidad, capacitación, todos estos puestos carecen de información, exceso de trabajo, deficiencia al brindar el servicio y así mismo la rotación del personal en el área de contabilidad, lo cual indica el escaso control que se otorga a cada uno de los puestos.

En el quinto punto del diagnóstico realizado, se encontró que, en el medio ambiente, la empresa tiene una mala distribución de sus residuos sólidos, contaminación acústica de la parte externa que perjudica a los colaboradores generando fatiga y problemas de audición, el ambiente es demasiado frío y no cuentan con ningún calefactor y por último su señalización es escasa. En el último punto diagnosticado se encontró que no existen métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación. Según el diagrama analizado se establece como solución a todos los problemas identificados la implementación de un sistema de gestión de la calidad basado en la norma ISO 9001:2015.

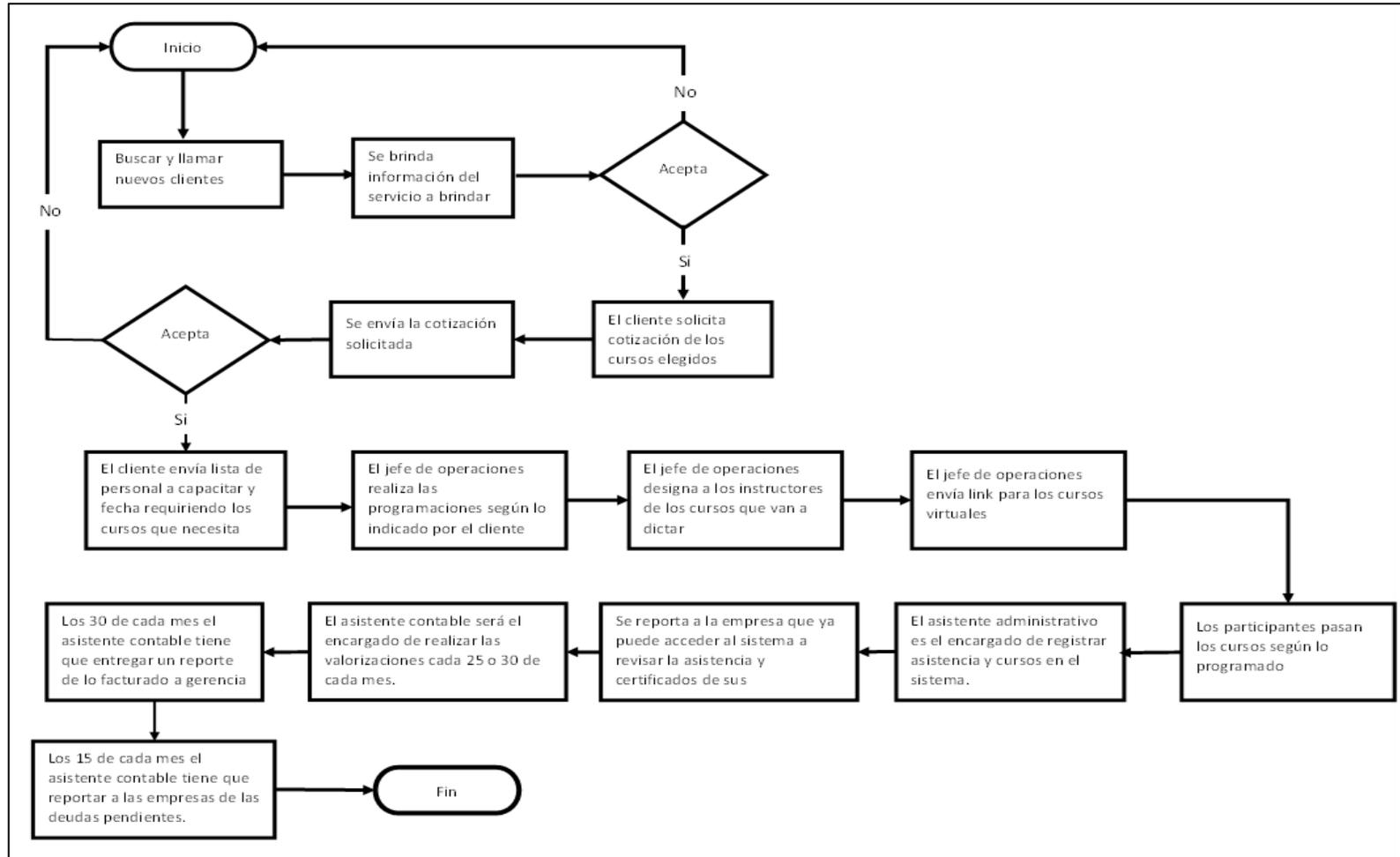


Figura 3.

Diagrama de flujo general de la empresa

Fuente: A&A HSE Consulting SRL.

Interpretación

De acuerdo con el diagrama de flujo general se detallará los procedimientos que se realizan:

- a. **Área gerencial:** En la presente área el gerente general realiza la búsqueda de nuevos clientes, se presenta e indica los servicios y valores agregados que ofrece la empresa, si el cliente está interesado solicita brochure y precios. El gerente le indicará al jefe de operaciones que se encargue de enviar la información requerida al cliente, el jefe de operaciones envía brochure, cotizaciones, formatos. Si la empresa se interesa por el servicio enviará en el formato brindado la lista del personal solicitando cursos con las fechas indicadas, el jefe de operaciones será el encargado de designar a los instructores que desarrollaran el curso y de enviar los enlaces para que la empresa les designe a sus trabajadores y puedan ingresar al curso según la fecha pactada.
- b. **Entrenamiento:** En la presente área se encuentran los instructores que son responsables de llevar a cabo de realzar las capacitaciones según los cursos que el jefe de operaciones a designado.
- c. **Área administrativa:** En la presente área se encuentra el asistente administrativo, es la persona encargada de registrar en el sistema a los participantes de los cursos programados, asimismo también se encuentra el asistente contable que es la persona encargada de verificar la parte económica de la empresa, el asistente contable se encarga de enviar las valorizaciones a las empresas los 25 de cada mes o 30 según como se haya coordinado con la

empresa y cada fin de mes reporta de la cantidad total que se ha facturado durante el mes.

Según los procesos que se ha identificado de como realiza sus funciones la empresa se puede observar que no está realizando de manera correcta, ya que no cuenta con procedimientos donde establezcan de cómo realizar una nueva propuesta si es que el cliente no está de acuerdo con los precios que se le ha otorgado, también se identificó que siempre realizan programaciones sin tener en cuenta si es que hay cupos disponibles para las fechas que el cliente ha designado, tener en cuenta si es que se cuenta con los instructores para que realicen las capacitaciones.

En el área administrativa también se verificó que presentaba deficiencia, ya que no tiene el control exacto de la asistencia, no reporta a la empresa de los colaboradores que no ingresan a tiempo o cuando no ingresan al curso.

Es por eso la importancia de que la empresa pueda implementar un SGC ya que con ello podría contar con procedimientos establecidos, responsabilidades de los colaboradores, entre otros.

3.2.1. Diagnóstico de la variable independiente: Sistema de gestión de calidad

Para el diagnóstico de la variable independiente se ha utilizado como herramienta la lista de verificación de la Norma ISO 9001:2015, como se puede observar en el Anexo1.

3.2.1.1. Diagnóstico de la dimensión apartado 4: Contexto de la organización

Tabla 4
Resultado de cumplimiento del contexto de la organización en la empresa A&A Consulting

Contexto de la organización	Cumplimiento
4.1. Comprensión de la organización y su contexto	0%
4.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	0%
4.3. Determinación del alcance del sistema de gestión de calidad	0%
4.4. Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	19%
Promedio	5%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Como se puede observar en la tabla, se obtuvo como resultado un 5% del total de cumplimiento del contexto de la organización en la empresa A&A, debido a que la empresa no cuenta con el análisis de las cuestiones externas e internas, donde no se ha realizado el análisis de las partes interesadas como: comprensión de la organización y su contexto, comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas, determinación del alcance, en donde se

obtiene un 0% de cumplimiento ya que no cuenta con la implementación de FODA, matriz de partes interesadas, no cuenta con ningún documento; y en la parte de sistema de gestión de calidad se obtuvo un 19% de cumplimiento ya que la empresa está En proceso de cumplimiento, debido a que no ha establecido ningún criterio, no ha asignado responsabilidades, no han logrado determinar los procesos(mapa de procesos) de la empresa y no han evaluado riesgos y oportunidades dentro de la empresa.

3.2.1.2. Diagnóstico de la dimensión apartado 5: Liderazgo

Tabla 5
Resultado del cumplimiento de liderazgo en la empresa A&A Consulting

LIDERAZGO	CUMPLIMIENTO
5.1. Liderazgo y compromiso	19%
5.2. Política	29%
5.3. Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización	0%
Promedio	16%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Como se puede observar en la tabla, se obtuvo como resultado un 16% del total de cumplimiento de liderazgo en la empresa A&A, debido a que la empresa solo cumple con un 19% en liderazgo y compromiso, esto se debe a que la empresa no cuenta con circulares de liderazgo y compromiso, no asume responsabilidad, no integra, no comunica la importancia de los requisitos de calidad en sus procesos, no asegura los recursos para un sistema eficaz por ende no asegura el logro de los resultados, ya que no ha determinado los riesgos y

oportunidades para cumplir las necesidades del cliente, pues la empresa parcialmente asume los roles pertinentes, por parte de cumplimiento en política se obtiene un resultado de un 29% ,se debe que la empresa no difunde y no tiene una política apropiada que cumpla con el requisito legal de la política y a la vez no lo tiene disponible para el personal, en cuanto al cumplimiento de roles, responsabilidades y autoridades en la organización. Se obtuvo como resultado un 0%, debido que la empresa no tiene establecido la ficha de caracterización al proceso (perfil del puesto) para los trabajadores de la empresa A&A.

3.2.1.3. Diagnóstico de la dimensión apartado 6: Planificación

Tabla 6

Resultado de cumplimiento de planificación de la empresa A&A Consulting

PLANIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO
6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades	0%
6.2. Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	0%
6.3. Planificación de los cambios.	0%
Promedio	0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla, se observa un resultado de 0% del total de cumplimiento de planificación en la empresa A&A, debido que no establece una matriz de riesgos y oportunidades donde cumpla los objetivos de calidad y planificación y seguimiento de gestión de cambios ya que no se tiene un procedimiento de gestión de cambio, para lograr una mejora y obtener resultados previstos.

3.2.1.4. Diagnóstico de la dimensión apartado 7: Apoyo

Tabla 7

Resultado de cumplimiento de Apoyo de la empresa A&A Consulting

APOYO	CUMPLIMIENTO
7.1. Recursos	50%
7.2. Competencia	25%
7.3. Toma de conciencia	0%
7.4. Comunicación	0%
7.5. Información documentada	0%
Promedio	15%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla, nos muestra un resultado de cumplimiento en Apoyo de la empresa A&A de un 15%, esto se genera debido a que la empresa cumple en un 50% en recursos, ya que está En proceso con proveedores fijos, infraestructura y ambiente adecuado para la operación de procesos y conservación de información documentada de los recursos, a la vez la empresa cumple un 25% en el requisito de competencia ya que el reclutamiento de su personal contratado lo realizan del momento sin tener un formato de perfil del puesto adecuado para evaluarlo solo es competente por su educación, tampoco cuenta con un programa anual de capacitaciones para su personal y a la vez la empresa tiene un 0% de cumplimiento en toma de conciencia ya que no se hace la difusión de la política, objetivos e importancia del SGC; en el requisito de comunicación de igual manera un 0%, ya que no tiene una matriz de comunicación interna o externa, en el requisito de información documentada tiene la empresa de un 0% de nivel

cumplimiento ya que no cuenta con un formato de control sobre la información documentada de la gestión de calidad.

3.2.1.5. Diagnóstico de la dimensión apartado 8: Operación

Tabla 8

Resultado de cumplimiento de Operación de la empresa A&A Consulting

OPERACIÓN	CUMPLIMIENTO
8.1. Planificación y control operacional	100%
8.2. Requisitos para los productos y servicios	100%
8.3. Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	0%
8.4. Control de los procesos. productos y servicios suministrados externamente	31%
8.5. Producción y provisión del servicio	37%
8.6. Liberación de productos y servicios	50%
8.7. Control de salidas no conformes.	50%
Promedio	61%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla, nos muestra un resultado de cumplimiento en Operación de la empresa A&A de un 61%, debido que la empresa cumple al 100% en los requisitos de planificación y control operacional, y el cumplimiento de requisitos para los productos y servicios, ya que la empresa cuenta con procedimiento de gestión comercial y gestión de operaciones la empresa no aplica con el requisito de diseño y desarrollo de productos y servicios, en cuanto al control de procesos, productos y servicios suministrados externamente cumple en un 31% porque no cuenta con procedimiento de selección, evaluación y seguimiento del desempeño y reevaluación del proveedor, lista de proveedores aprobados, registro de

reevaluación de proveedores, programa de mantenimiento de equipos; la empresa en el requisito de producción y provisión del servicio cumple en un 37% debido a que No cumple del todo del procedimiento de gestión de operaciones, cronograma de capacitaciones, no tiene inspecciones de dictado de cursos y en liberación de los productos y servicios cumple un 50% al igual que en el requisito de control de salidas no conformes, ya que se han identificado algunas salidas no conformes pero no se han documentado y la empresa tiene solo en un procedimiento simple y no en un formato adecuado de datos de exámenes de ingreso y egreso de los alumnos.

3.2.1.6. Diagnóstico de la dimensión apartado 9: Evaluación del desempeño

Tabla 9

Resultado de cumplimiento de Evaluación del desempeño de la empresa A&A Consulting

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	CUMPLIMIENTO
9.1 Seguimiento. Medición. Análisis y evaluación	0%
9.2 Auditorías internas	0%
9.3 Revisión por la dirección.	0%
Promedio	0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla, se muestra el resultado de cumplimiento de un 0% en el requisito de la evaluación del desempeño de la empresa A&A, este resultado se debe a que la empresa no realizado seguimiento, medición y evaluación a lo establecido al sistema de gestión de calidad como procedimientos de mejora

continua, y no cuenta con un formato de seguimiento y medición de los objetivos de SGC, a la vez no han realizado procedimientos de auditorías internas, no han realizado formatos de programa de auditorías, no cuenta con un formato de plan de auditoría y tampoco con un formato de informe de auditoría interna y un formato de revisión por la dirección de la empresa.

3.2.1.7. Diagnóstico de la dimensión apartado 10: Mejora

Tabla 10
Resultado de cumplimiento de Mejora de la empresa A&A Consulting

MEJORA	CUMPLIMIENTO
10.1. Generalidades	0%
10.2. No conformidad y acción correctiva.	0%
10.3. Mejora continua	0%
Promedio	0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la tabla, nos muestra un resultado de cumplimiento en Mejora de la empresa A&A de un 0%, esto se debe a que la empresa no ha determinado formatos de seguimiento y medición de objetivos, registro de no conformidad y acción correctiva, formato de seguimiento de acciones correctivas; y procedimientos de mejora o acción necesaria para cumplir con los requisitos del cliente para aumentar su satisfacción y reducir las quejas de no conformidad del servicio.

Tabla 11
Nivel de cumplimiento total de la norma ISO 9001:2015 de la empresa A&A

Cláusula	Cumplimiento (%)
4. Contexto de la organización	5
5. Liderazgo	16
6. Planificación	0
7. Apoyo	15
8. Operación	61
9. Evaluación	0
10. Mejora	0
Promedio	13.8%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

La empresa A&A tiene un nivel de cumplimiento de un 13.8% de los requisitos del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2015, esto se debe a que la empresa no tiene implementado las cláusulas de contexto de la organización, liderazgo, planificación, apoyo, operación, evaluación y mejora, necesarias para cumplir con los requisitos del cliente para aumentar su satisfacción y reducir las quejas de no conformidad del servicio de que brinda dicha empresa.

3.2.2. Diagnóstico de la variable dependiente: Satisfacción del cliente

Para Arias (2015), la satisfacción de los clientes es el resultado de ofrecer bienes y servicios que se ajustan o exceden a sus necesidades. Las necesidades y expectativas de los clientes se conocen como “calidad esperada” y es la que el cliente asume que debería recibir del servicio.

Para el diagnóstico de la variable dependiente se ha utilizado como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, pero bajo la modalidad virtual (ver anexo 36 y 37). Este cuestionario buscó evaluar la postura del personal administrativo y la del personal al que directamente se le prestaría el servicio, empleando para ello dos cuestionarios distintos, obviamente uno dirigido a cada tipo de representante respectivamente.

3.2.2.1. Diagnóstico de la dimensión 1: Atención administrativa

Para el diagnóstico de la dimensión de atención administrativo será tomado la opinión de los empleados de cada empresa que reciben la capacitación puesto que nuestra mejora va en el enfoque del área de entretenimiento, tomando así una muestra de 378 empleados encuestados, que evaluaron la conformidad del cliente con respecto a la atención en el área administrativa durante el periodo de julio del 2021 hasta febrero 2022.

Tabla 12
Conformidad con la atención del personal administrativo

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Si	113	29.85%
Tal vez	138	36.57%
No	127	33.58%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia

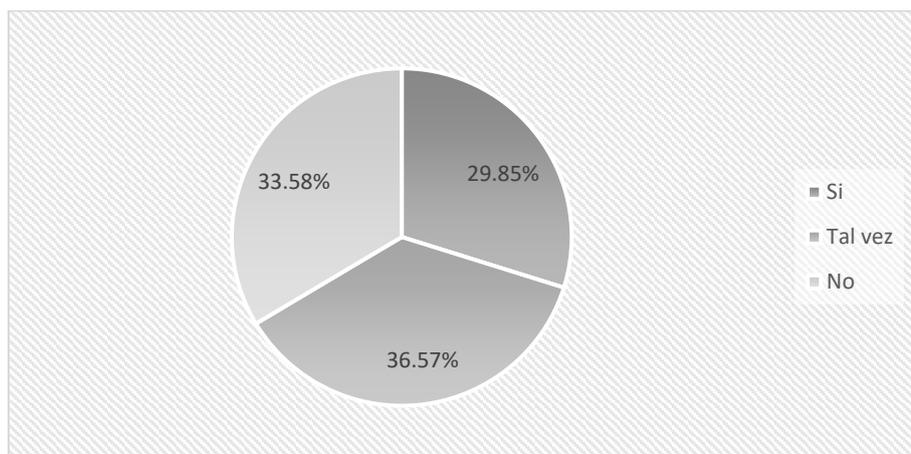


Figura 4. Conformidad con la atención del personal administrativo

Fuente: Tabla 12

Interpretación

En la figura, se muestra que el 29.85% de los clientes encuestados Si se encuentra conforme con la atención del personal administrativo de la empresa, el 36.57% no se encuentra del todo conforme en la atención recibida y un 33.58 % se encuentra no conforme con la atención brindada por el personal administrativo. A partir de esto, podemos afirmar que existe una considerable cantidad de clientes que se encuentran insatisfechos, esto debido a que el personal administrativo demuestra desconocimiento de los procedimientos, no se encuentra capacitados en su totalidad y desconocen aún el catálogo de servicio que brinda la empresa.

Tabla 13

Atención oportuna ante sus reclamos e inquietudes

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Si	147	38.81%
Tal Vez	118	31.34%
No	113	29.85%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

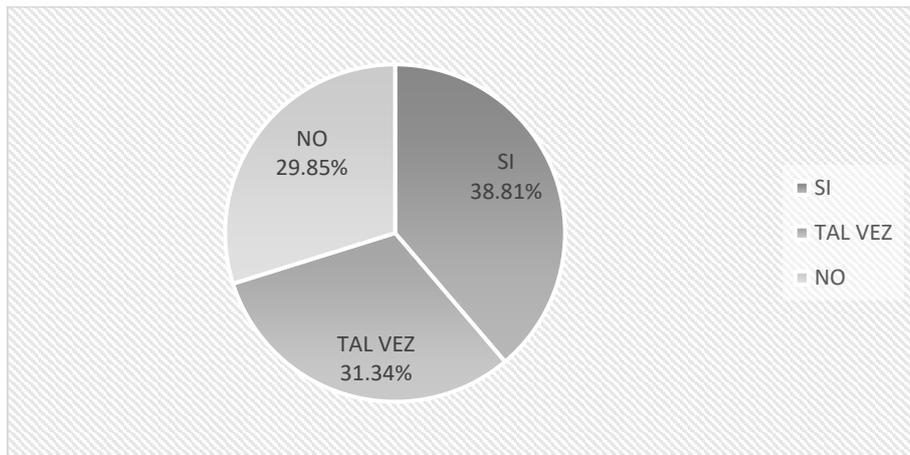


Figura 5. *Atención es oportuna ante sus reclamos e inquietudes*

Fuente: tabla 13

Interpretación

Esta pregunta se realizó con la finalidad de saber si es que los clientes están conformes con la atención de los colaboradores del área administrativa ante sus reclamos e inquietudes, de acuerdo con la figura 5 se muestra que el 38.81% está conforme con la atención ante sus reclamos e inquietudes que pueda tener, el 31.34% se encuentra medianamente conforme y en un 29.85% se encuentra No conformes con la atención ante sus reclamos e inquietudes. De acuerdo con lo investigado la insatisfacción del cliente puede haberse generado ya que no todos los personales del área administrativa conocen información, esto a causa de que la información no está establecida en algún procedimiento y asimismo la empresa tampoco cuenta con un libro o cuaderno de reclamos e inquietudes.

Tabla 14
Recomendación de A&A a otras empresas

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Si	144	38.06%
Tal Vez	130	34.33%
No	104	27.61%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

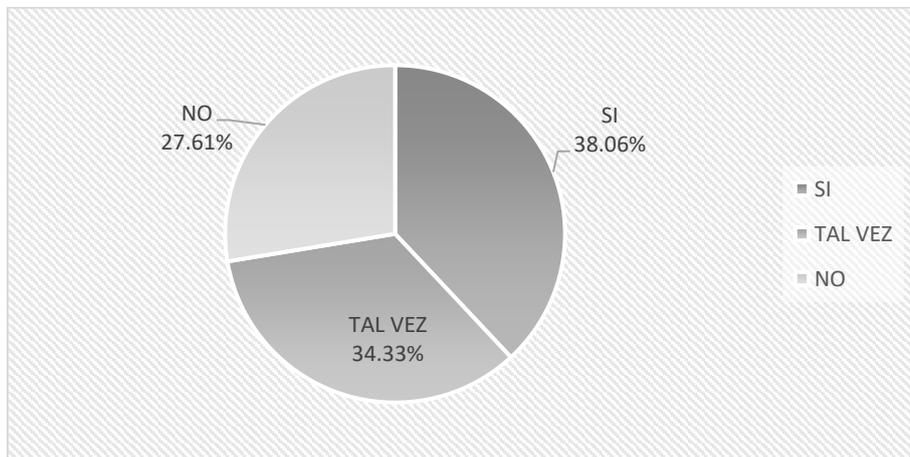


Figura 6. Recomendación de A&A a otras empresas

Fuente: Tabla 14

Interpretación

Según los resultados como se muestra en la figura 6 el 38.06% ha indicado que sí recomendaría a la empresa A&A, mientras que el 34.33% tal vez recomendaría esto indica que esta medianamente satisfecho y un 27.61% No recomendaría la empresa. Según lo analizado la cifra respecto a la insatisfacción se da por la falta de procedimientos, capacitación a las personas involucradas en el área y por la desorganización que existe en la empresa.

Luego de obtener los resultados de cada ítem empleado para evaluar la atención administrativa empleamos la siguiente fórmula para obtener un resultado general de la dimensión de satisfacción del cliente con la atención administrativa:

Ecuación 2.

Promedio de satisfacción del cliente en atención administrativa

$$\textit{Atencion Administrativa} = \frac{\sum \% \textit{satisfaccion}}{n}$$

$$\textit{Atencion Administrativa} = \frac{29.85\% + 38.81\% + 38.06\%}{3}$$

$$\textit{Atencion Administrativa} = 35.57\%$$

Interpretación

De un total de 134 clientes encuestados sobre la atención administrativa se obtiene un resultado de 35.57% de satisfacción del cliente con el servicio brindado, este resultado se debe a que la empresa no cuenta con un personal no capacitada para absolver reclamos e inquietudes o les brinden información adecuada o de manera inmediata al cliente, ya que no tienen la información en un procedimiento establecido.

3.2.2.2. Diagnóstico de la dimensión 2: Desarrollo de capacitaciones

Para el diagnóstico de la dimensión desarrollo de capacitaciones fue importante conocer la opinión de los trabajadores de cada empresa., tomando así una muestra de 378 empleados de las empresas encuestadas, que evaluaron el desarrollo de capacitaciones durante el periodo de julio 2021 hasta febrero2022.

Tabla 15

El temario realizado en la capacitación cumple con los objetivos

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Si	128	33.75%
Tal Vez	124	32.80%
No	126	33.45%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia

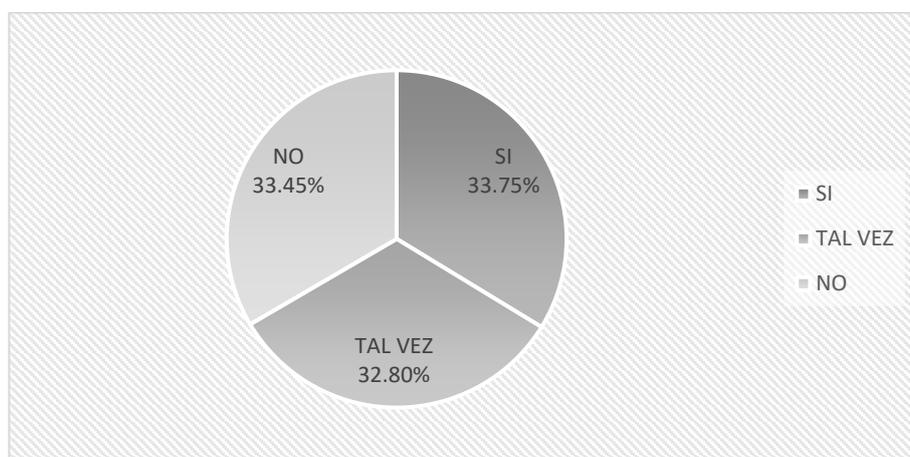


Figura 7. El temario realizado en la capacitación cumple con los objetivos

Fuente: Tabla 15

Interpretación

Según la figura 7, el 33.75% considera que el temario empleado en la capacitación cumple con los objetivos establecidos, el 32.80% considera que el temario presentado No cumple del todo con los objetivos establecidos y el 33.45% considera que el temario presentado No cumple con los objetivos establecidos, esto es debido a que no cuentan con un temario por todos los cursos que dictan.

Tabla 16
La capacitación cumple con el tiempo establecido

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Si	127	33.59%
Tal Vez	127	33.61%
No	124	32.80%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración Propia

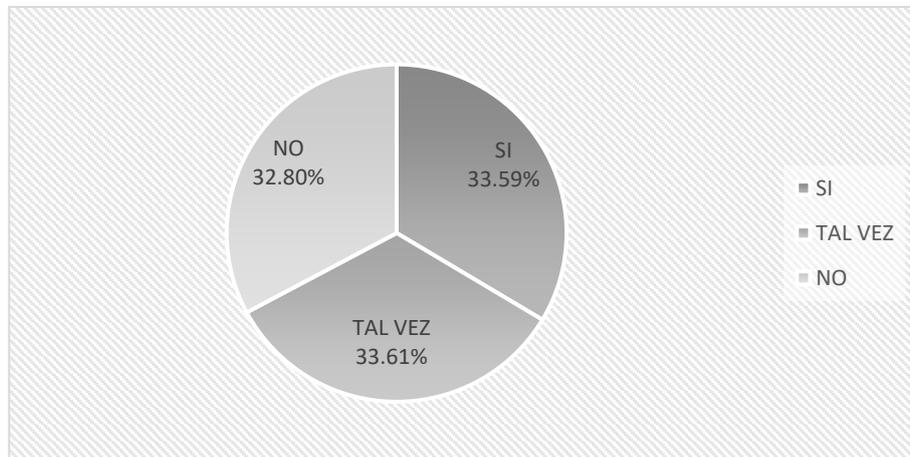


Figura 8. La capacitación cumple con el tiempo establecido

Fuente: Tabla 16

Interpretación

Según la figura 8, se muestra que el 33.59% de los trabajadores confirman que la capacitación se ha realizado en el tiempo establecido, el 33.61% tal vez no se cumple con el tiempo establecido y el 32.80% de los clientes nos indican que no se cumple con el tiempo establecido dichas capacitaciones, esto es a causa de no se cuenta con un cronograma establecido, falta de monitoreo, etc.

Tabla 17
La plataforma utilizada ha tenido un buen desempeño

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Si	123	32.43%
Tal Vez	127	33.62%
No	128	33.95%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración Propia

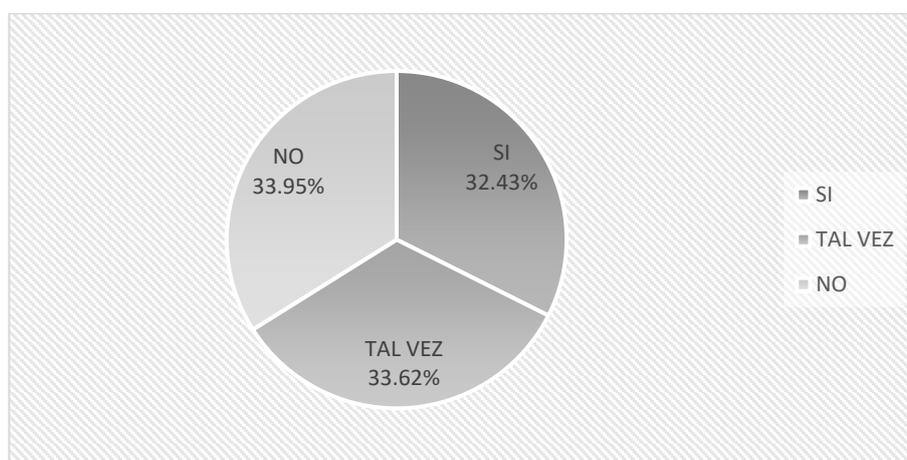


Figura 9. La plataforma utilizada ha tenido un buen desempeño

Fuente: Tabla 17

Interpretación

También se consideró de suma importancia conocer si los colaboradores pueden manejar las plataformas virtuales tales como Zoom o Google Meet, y según los resultados obtenidos en la figura 9, el 32.4% nos indica que la plataforma empleada en los cursos de capacitación si han tenido un buen desempeño y se encuentran satisfechos ya que la plataforma es accesible y fácil de manejar, el 33.62% indican que tal vez la plataforma empleada no tuvo un buen desempeño y se encuentra medianamente satisfecho y el 33,95% indican

que no tiene un buen desempeño la plataforma que emplean en las capacitaciones y se encuentra Insatisfechos, esto se da a causa de que los colaboradores que son mayores de edad no saben manejar las plataformas digitales, otros se les hace difícil poder conectarse por la falta de internet. Para estos casos la empresa no cuenta con un procedimiento donde establezca posibles soluciones o algún otro método para que pueda brindar el servicio.

Luego de obtener los resultados, empleamos la siguiente fórmula para obtener un resultado general de satisfacción del cliente con la dimensión de desarrollo de capacitaciones:

Ecuación 3.

Promedio de satisfacción del cliente en el desarrollo de capacitaciones

$$\text{Desarrollo capacitaciones} = \frac{\sum \% \text{ satisfaccion}}{n}$$

$$\text{Desarrollo capacitaciones} = \frac{33.75 + 33.59 + 32.43}{3}$$

$$\text{Desarrollo capacitaciones} = 33.26\%$$

Interpretación

De un total de 22,331 personas encuestadas sobre el desarrollo de las capacitaciones, se obtiene un resultado de 33.26% de satisfacción del cliente con el servicio brindado, este resultado se debe a que la empresa no cuenta con un cronograma establecido para las capacitaciones y tampoco realizan un monitoreo de ello, también se debe a que no se cuenta con más plataformas virtuales que se

le facilite el manejo de estas plataformas a personas que no tienen mucho conocimiento de la tecnología.

3.2.2.3. Diagnóstico de la dimensión 3: Desempeño del instructor

Tabla 18

El instructor cuenta con los conocimientos necesarios para poder dictar el curso

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Sí	125	32.96%
Tal Vez	125	33.17%
No	128	33.87%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración Propia

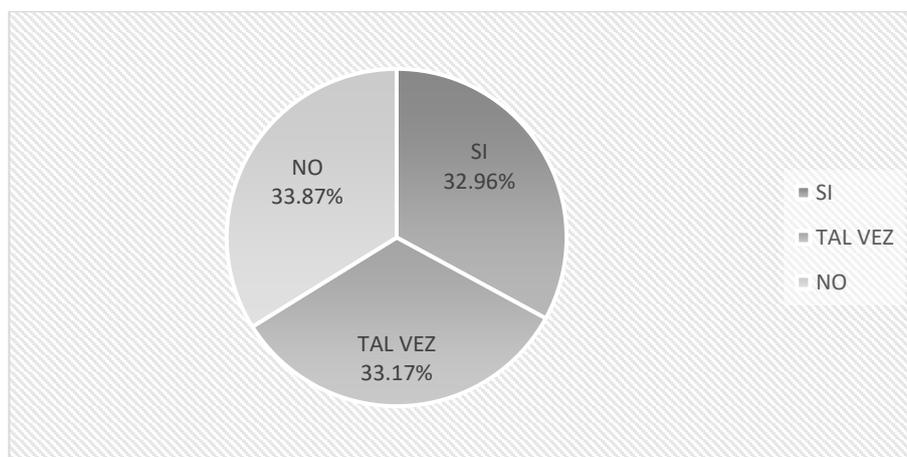


Figura 10. El instructor cuenta con los conocimientos necesarios para poder dictar el curso

Fuente: Tabla 18

Interpretación

Según la encuesta realizada los resultados se muestran en la figura 10, el 32.96% considera que el instructor se encuentra apto para dictar los cursos, el 33.17% indica que tal vez no cuenta con los conocimientos necesarios para dictar

el curso, por ende, los clientes se encuentran medianamente satisfecho y el 33.87% indican que el instructor no es apto para dictar el curso y se encuentran insatisfechos. Esto se debe a que las empresas contratan personal del momento sin realizarle una adecuada evaluación para ver sus competencias.

Tabla 19
El instructor absuelve las dudas presentadas durante el curso

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Sí	126	33.33%
Tal Vez	123	32.59%
No	129	34.08%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración Propia.

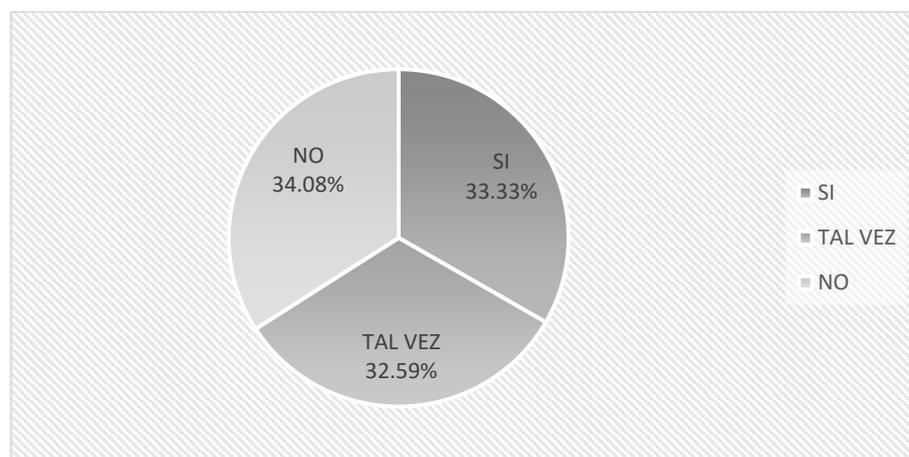


Figura 11. El instructor absuelve las dudas presentadas durante el curso

Fuente: Tabla 19

Interpretación

Asimismo, también se hizo la encuesta para saber si el instructor absuelve todas las dudas o consultas que los colaboradores puedan tener durante la capacitación y los resultados obtenidos según en el gráfico n°8 nos muestra

que el 33.33% nos indican que, si está preparado para resolver cualquier duda del cliente, el 32.59% indicaron que tal vez el instructor no fue claro al absolver sus dudas y el 34.08% se indica que no está apto el instructor ya que no puede absolver las consultas de los clientes q reciben la capacitación. Esto se debe a que los instructores no se prepararan adecuadamente con su material y tema de capacitación.

Luego de obtener los resultados de cada ítem empleado para evaluar el desempeño del instructor empleamos la siguiente fórmula para obtener un resultado general de satisfacción del cliente con la dimensión de desempeño del instructor:

Ecuación 4.

Promedio de satisfacción del desempeño del instructor

$$\text{Desempeño de instructor} = \frac{\sum \% \text{ satisfaccion}}{n}$$

$$\text{Desempeño del instructor} = \frac{32.96\% + 33.33\%}{2}$$

$$\text{Desempeño del instructor} = 33.15\%$$

Interpretación

De un total de 22,331 personas encuestadas sobre el desempeño del instructor, se obtiene un resultado de 33.15% de satisfacción del cliente con el servicio brindado, este resultado se debe a que la empresa no cuenta con un personal seguro para las capacitaciones y contratan del momento, tampoco realizan un monitoreo de las capacitaciones que brindan este personal contratado.

3.2.3. Resultado del diagnóstico actual de la Operacionalización de variables antes del diseño de un sistema de gestión de la calidad

Tabla 20

Matriz resumen del diagnóstico de la variable satisfacción del cliente.

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Resultados individuales	Resultados por variable
Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001:2015	Un Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001, proporciona una base sólida para la construcción de un programa de gestión total de calidad, siendo este estándar el primer gran paso programa TQM, facilitando el camino hacia la mejora continua (Organización Internacional de Normalización, 2022)	Contexto de la Organización	% de cumplimiento	5%	
		Liderazgo	% de cumplimiento	16%	
		Planificación	% de cumplimiento	0%	
		Apoyo	% de cumplimiento	15%	14%
		Operación	% de cumplimiento	61%	
		Evaluación del desempeño	% de cumplimiento	0%	
Satisfacción del cliente	Es la percepción del cliente respecto de un producto o servicio en comparación con sus expectativas iniciales (Kotler y Armstrong, 2012)	Atención administrativa	% de satisfacción	34%	
		Desarrollo de capacitaciones	% de satisfacción	33%	33%
		Desempeño de instructor	% de satisfacción	33%	

Fuente: Elaboración propia

3.3. Mejora de la propuesta del sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015

3.3.1. Mejora de la dimensión: Contexto de la organización

Para el diseño de mejora del requisito 4 de la norma, se realizó una lista de correspondencia de los requisitos que exige, con la documentación, formatos y/o evidencias que se implementan para cada una de ellas.

Tabla 21

Lista de correspondencia del requisito cuatro de la Norma ISO 9001

Requisito de cuatro de la Norma ISO 9001	Contexto de la organización
4.1. Comprensión de la organización y su contexto	SGC-F01 Matriz FODA
4.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	SGC-F02 Matriz de partes interesadas
4.3. Determinación del alcance	SGC-C02 Alcance del Sistema de Gestión de la Calidad
4.4. Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	SGC-C01 Mapa de Procesos

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Como se muestra en la Tabla, se creó la matriz FODA (ver anexo 03), en el que se comprendió las necesidades y expectativas, en las que se pudo identificar para las cuestiones internas, siete fortalezas y siete debilidades, mientras que en las cuestiones externas se identificaron cuatro oportunidades y tres amenazas de las cuales, como se indica la norma, serán tratadas en el requisito 6.1 y 6.2.

Se diseñó una matriz de partes interesadas (ver anexo 04), en la cual se identificó las necesidades y expectativas de cada stakeholders, por parte del enfoque interno, se obtuvo la información de los colaboradores y alta dirección, mientras que la parte del enfoque externo se trató con los proveedores, clientes, competencia, entidades del estado y fiscalizadores.

Para determinar el alcance del SGC se tomó en abordó el análisis del requisito 4.1. y 4.2. conjunto de procesos con el Core del servicio y fue documentado en una cartilla (ver anexo 05) definiéndose como “Servicios de capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo”

Para el cumplimiento del requisito 4.4. se identificó los procesos de la organización que desempeñan, clasificándolos En procesos estratégicos, procesos de operación o clave y por último los procesos de soporte, reflejándolos gráficamente en una cartilla (ver anexo 06), en los que se puede apreciar las entradas, salidas e interrelación de los procesos.

3.3.2. Mejora de la dimensión: Liderazgo

Para el diseño de mejora del requisito cinco de la norma, se realizó una lista de correspondencia de los requisitos que exige la norma, con los documentos, formatos y/o evidencias que se están implementando para cada uno de ellos.

Tabla 22

Lista de correspondencia del requisito cinco de la Norma ISO 9001

Requisito de la Norma ISO 9001	Liderazgo
5.1. Liderazgo y compromiso	Cartas circulares: - Liderazgo y compromiso - Designación del responsable del SGC
5.2. Política de calidad	SGC-C03 Política del Sistema de Gestión de Calidad
5.3. Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización	RH-P01-F01 Perfil de puesto

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Como se muestra en la tabla, se enviaron circulares (ver anexo 07) a toda la organización, vía correo electrónico, redes sociales y grupos corporativos de la organización, en la que se designa y difunde a las personas que tienen la responsabilidad de liderar la implementación del SGC, declarando el compromiso que es necesario para asumir el reto, la persona Designada como líder fue el Gerente General, el Abg. Alex Vásquez y como responsable del SGC la Srta. Alexandra.

Para el planteamiento de la política de calidad (ver anexo 08) se tomaron en cuenta los compromisos declarados por la norma, en el que indica el compromiso con el cumplimiento de los requisitos dados por el cliente y otros requisitos aplicables a la organización.

Se actualizó el organigrama de la organización, rediseñando las áreas de la organización, los puestos y su jerarquía de cada uno de ellos, en base a ellos se plantearon los perfiles de puestos de la organización (ver anexo 09) en el cual

toma en cuenta los aspectos requeridos por el requisito, que son los roles y responsabilidades en la organización.

3.3.3. Mejora de la dimensión: Planificación

Para el diseño de mejora del requisito seis de la norma, se realizó una lista de correspondencia de los requisitos que exige la norma, con los documentos, formatos y/o evidencias que se están implementando para cada uno de ellos.

Tabla 23

Lista de correspondencia del requisito seis de la Norma ISO 9001

Requisito de la Norma ISO 9001	Planificación
6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades	SGC-P02 Gestión de Riesgos y Oportunidades SGC-P02.F01 Matriz de Riesgos SGC-P02.F02 Matriz de Oportunidades
6.2. Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	SGC-F03 Objetivos del SGC
6.3. Planificación de los cambios.	SGC-P05 Gestión del cambio SGC-P05.F01 Planificación y seguimiento de Gestión del Cambio

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Para abordar los riesgos y oportunidades de la organización, se documentó un procedimiento (ver anexo 10) en el que indica el funcionamiento de la Matriz de riesgos (ver anexo 11) y Matriz de Oportunidades (ver anexo 12), el procedimiento tiene los lineamientos para alimentar las matrices e indican desde la identificación de los riesgos de la organización, su evaluación y por último el tratamiento que debe tener cada uno de ellos, esto con la finalidad de que los

riesgos estén controlados y no se conviertan en una fuente potencial de cualquier agravio al sistema de gestión de calidad. Como resultado del análisis de obtuvieron dos riesgos para el proceso de gestión de operaciones, tres riesgos para el proceso de gestión comercial, tres riesgos para el proceso de gestión de talento humano y dos riesgos para el proceso de gestión de la calidad, los cuales tuvieron una estrategia de tratamiento como aceptar, explotar o reducir; por otro lado las oportunidades identificadas para el proceso de gestión de comercial fueron de dos y una oportunidad para el proceso de gestión de operaciones, las cuales fueron tratadas y potenciadas con un plan de acción.

Con respecto al planteamiento de objetivos de calidad (ver anexo 13) se tomó en cuenta los compromisos declarados en la política, para que éstos sirvan como un marco referencial para su cumplimiento, lo objetivos determinados fueron cinco: Lograr al final del año un promedio de resultados de encuestas de satisfacción al cliente igual o mayor a 80%, cumplimiento del 80% del Programa de Mantenimiento Preventivo, Cumplimiento del 90% de las capacitaciones programadas con alumnos aprobados satisfactoriamente y por último alcanzar, al final de diciembre del 2022, un rendimiento promedio del personal de A&A en materia del Sistema de Gestión de la Calidad, no menor al 70%, alcanzar tres mejoras al SGC, al término del informe de revisión por la dirección. Estos objetivos tuvieron un plan de acción para su cumplimiento que incluye los recursos necesarios, el personal responsable, los plazos. Las actividades por realizar, las metas y los indicadores de cumplimiento.

Para la planificación de los cambios se documentó un procedimiento (ver anexo 14) en el cual indica los lineamientos para identificar la necesidad de cambio que pueda afectar a la integridad del diseño del SGC, la disponibilidad de recursos, o de algún cambio en la autoridad o responsabilidad de la organización, todo el mecanismo de control se encuentra en un formato documentado para su seguimiento y aprobación (ver anexo 15).

3.3.4. Mejora de la dimensión: Apoyo

Para el diseño de mejora del requisito siete de la norma, se realizó una lista de correspondencia de los requisitos que exige la norma, con los documentos, formatos y/o evidencias que se están implementando para cada uno de ellos.

Tabla 24

Lista de correspondencia de requisito siete de la Norma ISO 9001

Requisito de la Norma ISO 9001	Apoyo
7.1. Recursos	- -RH-P01 Reclutamiento y Selección del Personal
7.2. Competencia	-RH-P01-F01 Perfil de puesto - RH-P01.F02 Programa Anual de Capacitaciones
7.3. Toma de conciencia	Difusión de Política, objetivos, importancia del SGC
7.4. Comunicación	SGC-F04 Matriz de Comunicaciones SGC-P01 Control Información Documentada
7.5. Información documentada	SGC-P01.F01 Lista Maestra de Información Documentada

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Los recursos para el funcionamiento del SGC se encuentran identificados en las matrices del SGC y los recursos determinados para el funcionamiento del servicio de capacitaciones se pueden evidenciar en el (ver anexo 16)

Para asegurar la competencia del personal que labora en la organización se documentó un procedimiento (ver anexo 17) en el que indica el proceso de selección del personal para tener un aseguramiento de calidad de las competencias de cada puesto de trabajo, adicional se diseñó un perfil de puesto en el que indica los requisitos mínimos que deben tener cada colaborador en base a su educación, formación y experiencia, el cual tuvo un contraste con los CV's documentados del personal para asegurar su cumplimiento. Se planificó un programa de capacitaciones (ver anexo 18), en el cual se planifica las capacitaciones necesarias para potenciar las competencias del personal de A&A.

La toma de conciencia del sistema de gestión de calidad se hizo a través de la difusión de la Política, Objetivos, la importancia del SGC y la influencia de cada colaborador para lograr la implementación exitosa, las evidencias se encuentran documentadas en el anexo 19.

Se diseñó una matriz de comunicación (ver anexo 20) en la cual se identificaron 14 aspectos internos y externos a comunicar, además indica la frecuencia de la comunicación, quién es el responsable y a quienes debe comunicarlo, cuando debe hacerlo y la vía de comunicación.

Se estableció un procedimiento de información documentada (ver anexo 21), en la cual se establecen los lineamientos para la identificación, creación,

implementación, actualización y el control de la información documentada para asegurar el mantenimiento y mejora continua del SGC, el cual tiene un alcance desde la identificación de la información documentadas, hasta la difusión, medios de soporte, comunicación y entrega de la información. En este procedimiento también se tiene el funcionamiento de la Lista de información documentada (ver anexo 22) la cual centraliza toda la información del SGC de A&A e incluye el nombre del documento, el tipo (formato o procedimiento), el estado (en vigencia o no), el N° de versión, la fecha de creación o actualización, el origen (interno o externo), el lugar de ubicación o conservación, el tiempo de conservación como archivo activo, el responsable de la conservación del registro y por último el tipo de conservación si es físico o digital.

3.3.5. Mejora de la dimensión: Operación

Para el diseño de mejora del requisito ocho de la norma, se realizó una lista de correspondencia de los requisitos que exige la norma, con los documentos, formatos y/o evidencias que se están implementando para cada uno de ellos.

Tabla 25

Lista de correspondencia del requisito ocho de la Norma ISO 9001

Requisito de Norma	Operación
8.1. Planificación y control operacional	GO-P01 Gestión Comercial GO-P02 Gestión de Operaciones
8.2. Requisitos para los productos y servicios	GO-P02 Gestión de Operaciones GO-P02-F01 Cronograma de capacitaciones
8.3. Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	N.A.
8.4. Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	LM-P01 Selección, evaluación, Seguimiento del desempeño y reevaluación de proveedores LM-P01.F01 Ficha Inscripción

	proveedores
	LM-P01.F02 Lista Proveedores
	Aprobados
	LM-P01.F03 Registro de reevaluación de Proveedores
	LM-P01.F04 Programa de Mantenimiento de Equipos
	GO-P01 Gestión de Operaciones
	GO-P02-F01 Cronograma de capacitaciones
	GO-P02-F02 Base de datos de alumnos
	GO-P02-F03 Base de datos de exámenes de ingreso
	GO-P02-F04 Base de datos de exámenes de egreso
8.5. Producción y provisión del servicio	GO-P02-F05 Certificado de aprobación
	GO-P02-F06 Inspecciones de dictado de cursos
	GO-P03 Satisfacción al Cliente
	GO-P03-F01 Encuesta de Satisfacción personal administrativo
	GO-P03-F02 Encuesta de Satisfacción alumnos
	GO-P02-F03 Base de datos de exámenes de ingreso
8.6. Liberación de productos y servicios	GO-P02-F04 Base de datos de exámenes de egreso
	GO-P02-F05 Certificado de aprobación
	GO-P04 Salida no conforme
8.7. Control de salidas no conformes.	GO-P04.F01 Registro de salida no conforme

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Para la planificación y control de las operaciones se documentaron el funcionamiento del proceso de la gestión comercial (ver anexo 23) el cual indica los lineamientos para asegurar los recursos necesarios para la planificar las operaciones del servicio e incluye un control para la provisión del servicio, este

procedimiento tiene un alcance desde la captación de clientes, hasta el cierre de contrato y puesta en marcha de las actividades.

Para el aseguramiento de los requisitos para la provisión del servicio de capacitaciones se documentó el procedimiento de gestión de operaciones (ver anexo 24) el cual indica los lineamientos para la ejecución de las capacitaciones y el cumplimiento de los requisitos dados por el cliente, este procedimiento tiene un alcance desde la programación de los cursos, hasta la aplicación de las encuestas de satisfacción al cliente, además del funcionamiento del Cronograma de capacitaciones (ver anexo 25).

El requisito 8.3 de la norma, Diseño y desarrollo no es aplicable para el SGC de A&A, ya que todos los cursos y temarios son previsto por el contratista minero, que son diseñados y desarrollados por Minera Yanacocha, y en este caso A&A no puede intervenir.

Para el control de procesos, productos y servicios suministrados externamente se documentó un procedimiento denominado Selección, evaluación, Seguimiento del desempeño y reevaluación de proveedores (ver anexo 26) en el que indica los lineamientos y pasos a seguir para el control de todos estos recursos, el procedimiento incide que lo primero que debe realizarse hacer la identificación de los recursos externos que A&A requiere, los cuales se documentan en la Ficha Inscripción proveedores (ver anexo 27) y llevan una selección para ingresar a la Lista de proveedores (ver anexo 28) para posteriormente llevar un seguimiento a su desempeño registrados en el Registro de reevaluación de Proveedores (ver anexo 29), los criterios de la selección y evaluación de los proveedores están

descritos en el procedimiento, los cuales se toman en cuenta solo los que tienen una influencia directa para la prestación de un servicio con calidad del servicio. Otro proceso que es suministrado externamente es el de mantenimiento, ya que éste es controlado por la organización, más no se realiza internamente, es por ello que se documentó el programa de mantenimiento preventivo de equipos (ver anexo 30) que asegura la prevención del mantenimiento correctivo, planificando el mantenimiento de todos los equipos de la organización.

Para la provisión del servicio, se documentó el procedimiento de Gestión de operaciones, el cual contempla todas las etapas del servicio de capacitación, desde el inicio de la planificación, la ejecución, la entrega del servicio y por último el control de calidad presente en todas estas etapas, los mecanismos de control implementados fueron a través de la adquisición de una plataforma y de herramientas digitales, dentro de las cuales se identifican a los siguientes documentos: base de datos de alumnos (ver anexo 31) en el cual se controla a todos los alumnos que ingresan al dictado de la capacitación, la base de datos de exámenes de ingreso (ver anexo 32) en el cual se tiene un registro de los conocimientos previos a la capacitación de los alumnos, la base de datos de exámenes de egreso (ver anexo 32) en el cual se tiene un registro de los conocimientos de los alumnos al finalizar la capacitación, el certificado de aprobación (ver anexo 33) que solo se emite cuando el alumno demuestra haber obtenido los conocimientos para la aprobación del curso. Adicional a ellos se tiene el control en el dictado de cursos, con el formato de inspecciones de dictado de cursos (ver anexo 34) y por último la evaluación de satisfacción al cliente el cual es aplicado y dirigido directamente al personal administrativo, la encuesta de

Encuesta de Satisfacción personal administrativo (ver anexo 36) y la encuesta dirigida a los alumnos, Encuesta de Satisfacción alumnos (ver anexo 37).

Para la liberación del servicio de capacitación se utilizan los mecanismos de control en la base de datos de los alumnos al ingresar y al salir de la capacitación, en la cual se reflejan los conocimientos previos y posteriores al pasar por los cursos, el registro que demuestra el cumplimiento de los requisitos del cliente es el certificado de emitido por A&A solo cuando se compruebe los conocimientos adquiridos.

Para el control de salidas no conformes, se documentó un procedimiento (ver anexo 38) el cual indica los lineamientos para el registro de las salidas no conformes, en el caso lleguen a presentar, en el que se tiene al formato el Registro de Salida no Conforme (ver anexo 39), el cual identifica a la SNC, la evaluación de su tratamiento ya sea por medio de corrección, separación, información al Cliente o aceptación bajo concesión y por último la evaluación de la eficacia de las acciones tomadas.

3.3.6. Mejora de la dimensión: Evaluación del desempeño

Para el diseño de mejora del requisito nueve de la norma, se realizó una lista de correspondencia de los requisitos que exige la norma, con los documentos, formatos y/o evidencias que se están implementando para cada uno de ellos.

Tabla 26

Lista de correspondencia de requisito nueve de la Norma ISO 9001

Requisito de la Norma ISO 9001	Evaluación de desempeño
9.1. Seguimiento, Medición, Análisis y evaluación	SGC-P04 Mejora Continua SGC-P04.F02 Seguimiento y Medición Objetivos SGC SGC-P03 Auditorías
9.2. Auditorías internas	SGC-P03.F01 Programa de Auditorías SGC-P03.F02 Plan de Auditoría SGC-P03.F03 Informe de Auditoría Interna
9.3. Revisión por la dirección.	SGC-F06 Revisión por la Dirección

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Para el seguimiento medición, análisis y evaluación del SGC, se documentó el procedimiento de mejora continua (ver anexo 40) el cual indica cómo es que se evalúa el rendimiento de los procesos, por medio de objetivos, indicadores y metas establecidas, que tienen una revisión mensual para su seguimiento los cuales se pueden ver reflejados en el anexo 41. Para realizar el control de los estándares y políticas establecidos en el SGC se tiene el procedimiento de auditorías (ver anexo 42) el cual tiene por objetivo dar los lineamientos para el control del buen funcionamiento de SGC, se tiene la planificación de anual de auditorías tanto internas, como externas que están registradas en el Programa de Auditorías (ver anexo 43), en este caso se planificaron dos auditorías internas para el año en curso, y cada auditoría tiene un criterio y procesos a auditar que se registran en el Plan de auditoria (ver anexo 44), la auditoría que se ejecuta a cargo de auditor interno, con la educación y experiencia necesaria, ésta auditoría dio como resultado una no conformidades,

tres observaciones y dos oportunidades de mejora que están registradas en el informe de auditoría (ver anexo 45).

Para la revisión por la dirección del SGC se emite un informe del estado de desempeño de toda la organización con respecto al sistema de gestión a lo que la norma denomina como “entradas” de la revisión por la dirección, los cuales, al ser presentados, la alta dirección toma decisiones para que sean tomadas para el próximo ciclo del SGC, ésta toma de decisiones son denominadas como “salidas” del informe de revisión por la dirección y están plasmadas en el (ver anexo 46).

3.3.7. Mejora de la dimensión: Mejora

Para el diseño de mejora del requisito 10 de la norma, se realizó una lista de correspondencia de los requisitos que exige la norma, con los documentos, formatos y/o evidencias que se están implementando para cada uno de ellos.

Tabla 27

Lista de correspondencia del requisito diez de la Norma ISO 9001

Requisito de la Norma ISO 9001	Mejora
10.1. Generalidades	SSGC-P04.F01 Seguimiento y Medición Objetivos SGC-P04.F02 Registro de no conformidad y acción correctiva
10.2. No conformidad y acción correctiva.	SGC-P04.F03 Seguimiento de Acciones Correctivas
10.3. Mejora continua	SGC-P04 Mejora Continua

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación

Para el cumplimiento de la no conformidad y acciones correctivas se tiene el control en el Registro de no conformidad y acción correctiva (ver anexo 47) el cual es alimentado por los resultados de auditoría, el seguimiento y medición de objetivos, las matriz FODA, Matriz de Partes interesadas, Matriz de Riesgos, Matriz de Oportunidades y del control de las salidas no conformes, todas estas acciones se centralizan en el Seguimiento de Acciones Correctivas (ver anexo 48) en el que se le da seguimiento al plan de acción, a la eficacia de las acciones tomados y al estado de cada SAC. Por último, para cumplir con el ciclo de la mejora continua se tiene el requisito 10.3 de la norma, el cual según indica el procedimiento solo se verá reflejado al hacer la revisión de todo el estado del sistema e identificar las oportunidades de mejora que se puedan implementar, en este caso toda esa información se encuentra reflejado en el informe de revisión por la dirección.

3.4. Resultado de mejora de la empresa implementado el sistema de gestión de calidad

3.4.1. Resultado de la mejora en la variable independiente: Sistema de gestión de calidad

Tabla 28

Resultados de nivel de cumplimiento de la norma ISO 9001:2015 después de la mejora

Apartados	Requisitos	Cantidad de requisitos	Cumplimiento de requisitos	% de cumplimiento de requisitos	% de cumplimiento de apartado
4. Contexto de la organización	4.1 Comprensión de la organización y su contexto	3	3	100.00%	100.0%
	4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	3	3	100.00%	
	4.3 Determinación del alcance	5	5	100.00%	
	4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	8	8	100.00%	
5. Liderazgo	5.1 Liderazgo y compromiso	13	13	100.00%	100.0%
	5.2 Política de calidad	7	7	100.00%	
	5.3 Roles. Responsabilidades y autoridades en la organización	5	5	100.00%	
6. Planificación	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	10	10	100.00%	100.0%
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	12	12	100.00%	
	6.3 Planificación de los cambios.	4	4	100.00%	
7. Apoyo	7.1 Recursos	14	14	100.00%	100.0%
	7.2 Competencia	4	4	100.00%	
	7.3 Toma de conciencia	4	4	100.00%	
	7.4 Comunicación	5	5	100.00%	
	7.5 Información documentada	11	11	100.00%	
8. Operación	8.1 Planificación y control operacional	6	6	100.00%	100.0%

	8.2 Requisitos para los productos y servicios	17	17	100.00%	
	8.3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	33	33	100.00%	
	8.4 Control de los procesos. productos y servicios suministrados externamente	18	18	100.00%	
	8.5 Producción y provisión del servicio	23	23	100.00%	
	8.6 Liberación de productos y servicios	4	4	100.00%	
	8.7 Control de salidas no conformes.	5	5	100.00%	
9. Evaluación del desempeño	9.1 Seguimiento. Medición. Análisis y evaluación	15	15	100.00%	
	9.2 Auditorías internas	8	8	100.00%	100.0%
	9.3 Revisión por la dirección.	15	15	100.00%	
10. Mejora	10.1 Generalidades	3	3	100.00%	
	10.2 No conformidad y acción correctiva.	10	10	100.00%	100.0%
	10.3 Mejora continua	2	2	100.00%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Como se muestra en la tabla, se tiene un nivel de cumplimiento del 100% esto se da a que se ha implementado cada requisito que solicita las cláusulas de la SGC basado en la norma ISO9001:2015, generando así una mejor satisfacción y fidelización del cliente cuando se le ofrece y brinda el servicio de capacitaciones (ver anexo 45).

3.4.2. Mejora de la variable dependiente: Satisfacción del cliente

En esta etapa se aplicó una vez más el instrumento (cuestionario) después de haber implementado el SGC basado en la norma ISO9001:2015, teniendo en cuenta que para que la propuesta signifique una mejora el objetivo es incrementar el nivel de satisfacción del cliente en un 75% como mínimo.

3.4.2.1. Mejora de la dimensión 1: Atención Administrativa

Para la mejora en el área administrativa se aplicó la encuesta a los representantes de cada empresa que contratan el servicio de la empresa A&A, siendo así la respuesta de 378 clientes.

Tabla 29
Resultados de mejora de conformidad de la atención del personal administrativo

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Sí	356	94.03%
Tal Vez	14	3.73%
No	8	2.24%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia

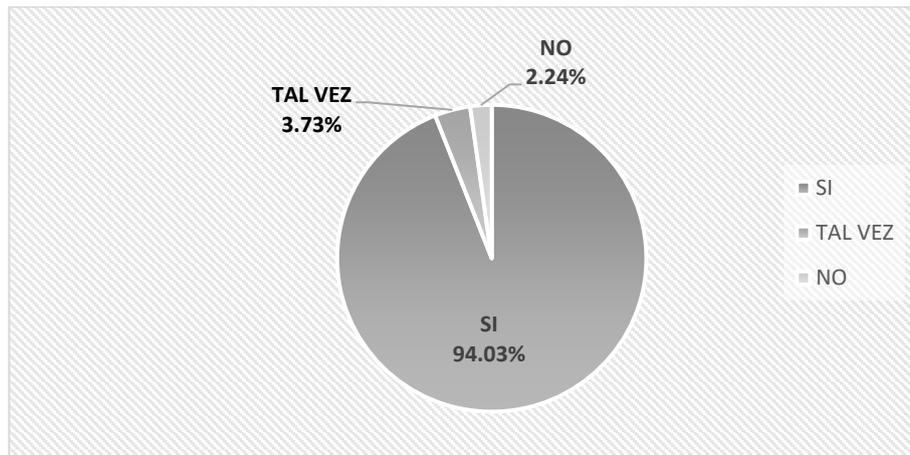


Figura 12. Resultados de mejora de la atención del personal administrativo

Fuente: Tabla 29

Interpretación

Como se muestra en la figura, se observa que hubo una mejora de satisfacción del cliente de un 94.03%, un 3.73% de clientes que se siente en duda de conformidad con la atención del personal administrativo y un 2.24% que no está satisfecho con la atención del personal administrativo, en la cual podemos denotar que hay un incremento de satisfacción del cliente puesto que al aplicar los requisitos de la norma ISO9001:2015 cumple con las necesidades del cliente y brinda un mejor servicio.

Tabla 30

Resultados de mejora en la atención oportuna ante los reclamos e inquietudes de los clientes

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Sí	350	92.54%
Tal Vez	17	4.48%
No	11	2.99%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia

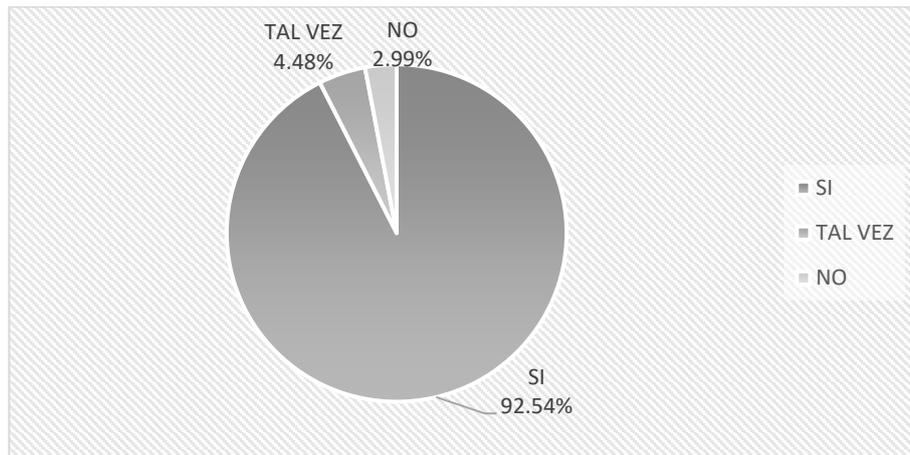


Figura 13. Resultados de mejora en la atención oportuna ante los reclamos e inquietudes de los clientes

Fuente: Tabla 30

Interpretación

Como se puede observar en la figura, se obtuvo un 92.54% de satisfacción del cliente ante la atención de sus reclamos e inquietudes, un 4.48% que no se siente del todo conforme con la atención ante sus reclamos e inquietudes y un 2.99% que no se encuentra satisfecho con la atención del personal ante sus reclamos e inquietudes ante el servicio que ofrece la empresa A&A.

Tabla 31

Resultados de mejora de recomendación de A&A a otras empresas

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Sí	353	93.28%
Tal Vez	8	2.24%
No	17	4.48%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia

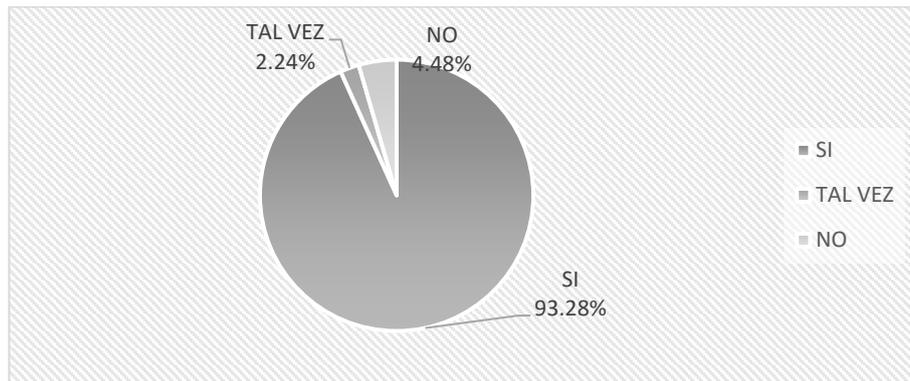


Figura 14. Resultados de mejora de recomendación de A&A a otras empresas

Fuente: Tabla 31

Interpretación

Como se muestra en la figura, observamos que un 93.28% sí recomendaría a A&A a otras empresas, un 2.24% tal vez recomendaría la empresa A&A a otros clientes y un 4.48% no recomendaría A&A a otras empresas.

Luego de obtener los resultados después de la mejora de haber aplicado los requisitos de la norma ISO9001:2015 en cada ítem empleado para evaluar la atención administrativa empleamos la siguiente fórmula para obtener un resultado general de la dimensión de satisfacción del cliente con la atención administrativa:

Ecuación 5.

Promedio de satisfacción del cliente en atención administrativa después de la mejora

$$\text{Atención Administrativa} = \frac{\sum \% \text{satisfacción}}{n}$$

$$\textit{Atención Administrativa} = \frac{94.03\% + 92.54\% + 93.28\%}{3}$$

$$\textit{Atencion Administrativa} = 93.28\%$$

Interpretación

De un total de 378 clientes encuestados sobre la atención administrativa se obtiene un resultado de 93.28% de mejora de satisfacción del cliente con el servicio brindado, este resultado se debe a que la empresa este resultado se debe a que la empresa al implementar los requisitos de la norma ISO 9001:2015, el personal de la empresa A&A es eficiente brindando un mejor servicio de capacitación al cliente.

3.4.2.2. Mejora de la dimensión 2: Desarrollo de Capacitaciones

Para la mejora en el área desarrollo de capacitaciones se aplicó la encuesta a los trabajadores de cada empresa que contratan el servicio de la empresa A&A, siendo así la respuesta de 378 clientes.

Tabla 32

Resultados de mejora - El temario realizado cumple con los objetivos de capacitación

Valoración	Frecuencia (f1)	Porcentaje
Sí	337	89.23%
Tal Vez	20	5.21%
No	21	5.57%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia

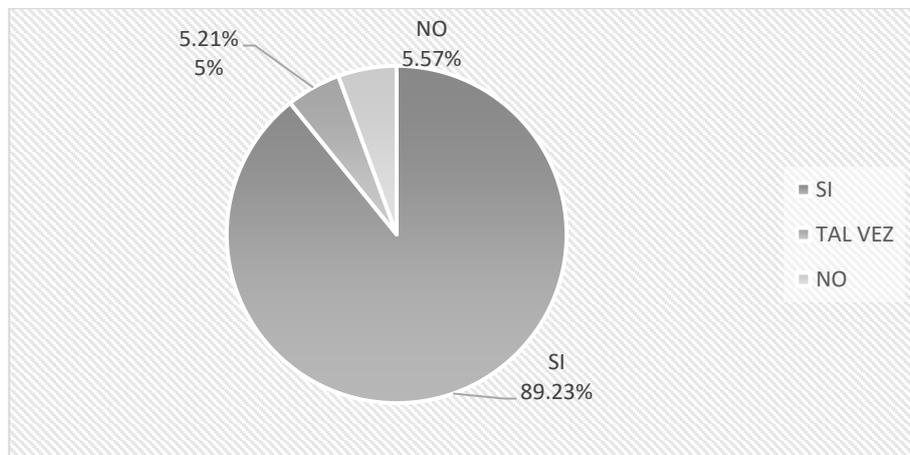


Figura 15. Resultados de mejora - El temario realizado cumple con los objetivos de capacitación

Fuente: Tabla 32

Interpretación

Como se muestra en la figura, observamos que un 89.23% si considera que el temario realizado en capacitación cumple con los objetivos, un 5.21% tal vez considera que el temario realizado No cumple con los objetivos y un 5.57% no consideran que el temario realizado en capacitación cumple con los objetivos.

Tabla 33

Resultados de mejora - La capacitación se realiza en el tiempo establecido

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Sí	314	83.18%
Tal Vez	33	8.60%
No	31	8.22%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia

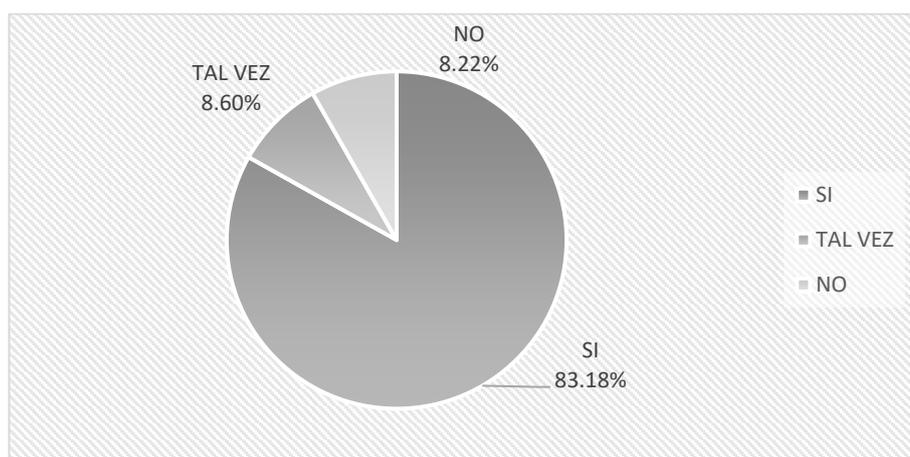


Figura 16. Resultados de mejora - La capacitación se realiza en el tiempo establecido

Fuente: Tabla 33

Interpretación

Como se muestra en la figura, observamos que un 83.18% si considera que la capacitación se ha realizado en el tiempo establecido, un 8.60% tal vez considera que la capacitación se ha realizado en el tiempo establecido y un 8.22% no considera que la capacitación se ha realizado en el tiempo establecido.

Tabla 34

Resultados de mejora - La plataforma utilizada tiene un buen desempeño

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Sí	307	81.21%
Tal Vez	35	9.23%
No	36	9.56%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia

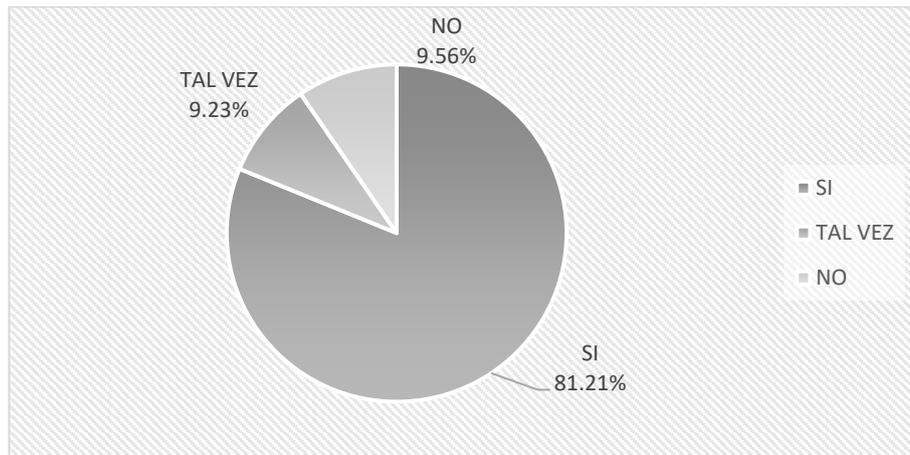


Figura 17. Resultados de mejora - La plataforma utilizada tiene un buen desempeño

Fuente: Tabla 34

Interpretación

Como se muestra en la figura, observamos que un 81.21% si considera que la plataforma utilizada para realizar la capacitación si ha tenido un buen desempeño, un 9.23% tal vez considera que la plataforma utilizada para realizar la capacitación si ha tenido un buen desempeño y un 9.56% no considera que la plataforma utilizada para realizar la capacitación si ha tenido un buen desempeño.

Luego de obtener los resultados después de la mejora de haber aplicado los requisitos de la norma ISO9001:2015 en cada ítem empleado para evaluar el desarrollo de capacitaciones empleamos la siguiente fórmula para obtener un resultado general de satisfacción del cliente con la dimensión de desarrollo de capacitaciones:

Ecuación 6.

Promedio de satisfacción del cliente después de la mejora

$$\text{Desarrollo capacitaciones} = \frac{\sum \% \text{ satisfaccion}}{n}$$

$$\text{Desarrollo capacitaciones} = \frac{89.23 + 83.18 + 81.21}{3}$$

$$\text{Desarrollo capacitaciones} = 84.54\%$$

Interpretación

De un total de 378 personas encuestadas sobre el desarrollo de las capacitaciones, se obtiene un resultado de 84.54% de mejora en la satisfacción del cliente con el servicio brindado, este resultado se debe a que la empresa al implementar Los requisitos de la norma ISO 9001:2015, el personal de la empresa A&A es eficiente brindando un mejor servicio de capacitación al cliente.

3.4.2.3. Mejora de la dimensión 3: Desempeño del instructor

Tabla 35

Resultados de mejora - El instructor cuenta con los conocimientos necesarios para dictar el curso

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Sí	287	75.98%
Tal Vez	44	11.69%
No	47	12.33%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia

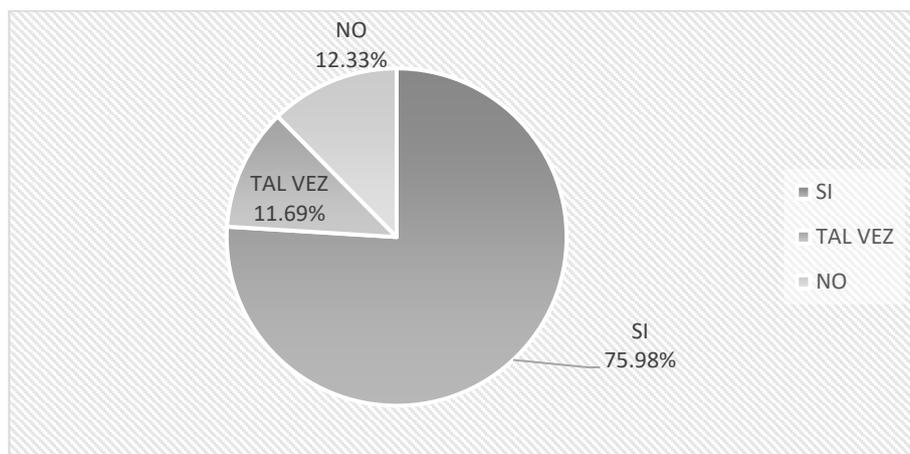


Figura 18. Resultados de mejora - El instructor cuenta con los conocimientos necesarios para dictar el curso

Fuente: Tabla 35

Interpretación

Como se muestra en la figura, observamos que un 75.98% si considera que el instructor cuenta con los conocimientos necesarios para poder dictar el curso, un 11.69% tal vez considera el instructor cuenta con los conocimientos necesarios para poder dictar el curso y un 12.33% no considera el instructor cuenta con los conocimientos necesarios para poder dictar el curso.

Tabla 36

Resultados de la mejora - El instructor absuelve las dudas presentadas durante el curso

Valoración	Frecuencia (fi)	Porcentaje
Sí	301	79.58%
Tal Vez	38	10.12%
No	39	10.30%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia

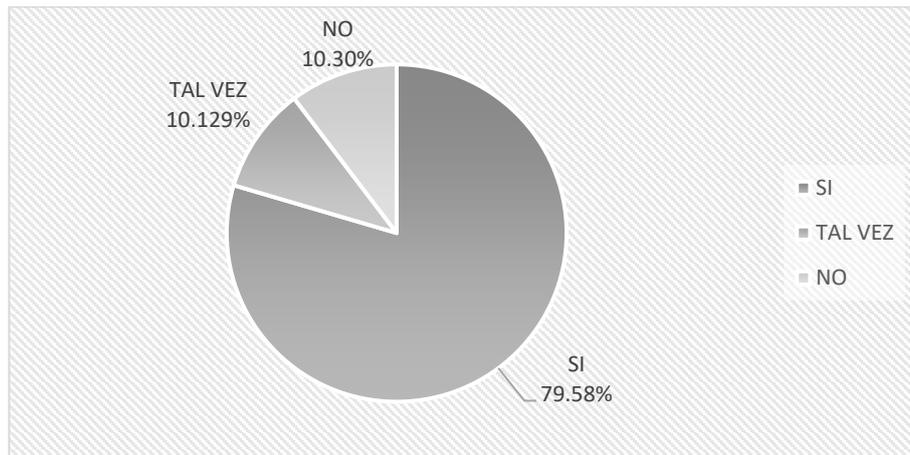


Figura 19. Resultados de la mejora - El instructor absuelve las dudas presentadas durante el curso

Fuente: Tabla 36

Interpretación

Como se muestra en la figura, observamos que un 79.58% si considera que pudo absolver las dudas presentadas durante el curso, un 10.129% tal vez considera que el instructor pudo absolver las dudas presentadas durante el curso y un 10.30% no considera que el instructor haya podido absolver las dudas presentadas durante el curso.

Luego de obtener los resultados después de la mejora de haber aplicado los requisitos de la norma ISO9001:2015 en cada ítem empleado para evaluar el desempeño del instructor empleamos la siguiente fórmula para obtener un resultado general de satisfacción del cliente con la dimensión de desempeño del instructor:

Ecuación 7.

Promedio de satisfacción del cliente en el desempeño del instructor después de la mejora

$$\text{Desempeño Instructor} = \frac{\sum \% \text{ satisfaccion}}{n}$$

$$\text{Desempeño instructor} = \frac{75.98\% + 79.58\%}{2}$$

$$\text{Desempeño instructor} = 77.78\%$$

Interpretación

De un total de 378 personas encuestadas sobre el desempeño del instructor, se obtiene un resultado de 77.78% de satisfacción del cliente con el servicio brindado, este resultado se debe a que la empresa al implementar los requisitos de la norma ISO 9001:2015, el personal de la empresa A&A es eficiente brindando un mejor servicio de capacitación al cliente.

3.4.3. Resultado de la mejora de la Operacionalización de variables después del diseño de un sistema de gestión de la calidad

Tabla 37

Matriz de Operacionalización de variables con resultados Mejora

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Resultados Pretest	Resultados Post test
Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001:2015	Un Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001, proporciona una base sólida para la construcción de un programa de gestión total de calidad, siendo este estándar el primer gran paso programa TQM, facilitando el camino hacia la mejora continua (Organización Internacional de Normalización, 2022)	Contexto de la Organización	% de cumplimiento	5%	100%
		Liderazgo	% de cumplimiento	16%	100%
		Planificación	% de cumplimiento	0%	100%
		Apoyo	% de cumplimiento	15%	100%
		Operación	% de cumplimiento	61%	100%
		Evaluación del desempeño	% de cumplimiento	0%	100%
Satisfacción del cliente	Es la percepción del cliente respecto de un producto o servicio en comparación con sus expectativas iniciales (Kotler y Armstrong, 2012)	Mejora	% de cumplimiento	0%	100%
		Atención administrativa	% de satisfacción	34%	93.28%
		Desarrollo de capacitaciones	% de satisfacción	33%	84.54%
		Desempeño de instructor	% de satisfacción	33%	77.78%

Fuente: Elaboración propia

3.4.3.1. Análisis de los resultados de mejora en el sistema de gestión de calidad

Tabla 38

Comparativo entre el estado inicial y final de la variable independiente

VARIABLES	DIMENSIONES	RESULTADOS PRETEST	RESULTADOS POST TEST
Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001:2015	Contexto de la Organización	5%	100%
	Liderazgo	16%	100%
	Planificación	0%	100%
	Apoyo	15%	100%
	Operación	61%	100%
	Evaluación del desempeño	0%	100%
	Mejora	0%	100%

Fuente: Elaboración propia

Según (Ruiz Cheppe & Carhuaricra Alania, 2020) en su tesis "Implementación de un sistema de gestión de la calidad basado en la norma ISO 9001:2015, para el consorcio la unión -Huánuco 2019, el objetivo fue mejorar la eficacia de gestión de calidad para ello utilizaron como herramienta el diseño del Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001:2015 para el Consorcio La Unión, considerando seis etapas: etapa previa, contexto y planificación, diseño de la documentación de procesos, implementación, seguimiento y medición y mejora, hallando así un diagnóstico inicial de cumplimiento eficaz de un 22% y luego de implementarse el Check List se mejoró la eficacia en un 92% evidenciando así mejoras en cada requisito al implementar cada procedimiento y documento solicitado por la norma, así como se muestra la mejora en cada apartado de la norma, como es: en el Contexto de la Organización

98%, en Liderazgo 91%, en Planificación 90%, en Apoyo 85%, en Operación 93%, en Evaluación del desempeño 97% y en Mejora 95%.

En la tabla n°38 podemos visualizar que, posterior a la implementación de la de la propuesta, se ha experimentado una mejora importante y hasta podríamos mencionar que la empresa ha pasado de un estado de errores de gestión a uno en donde la calidad es el parámetro direccional de la ejecución de sus actividades. Los resultados en cada uno de los criterios de evaluación del Sistema de gestión de la calidad han logrado una mejora excepcional (100%), esto pone en una situación ventajosa a la organización frente a sus competidores. Ahora la empresa se encuentra en la situación de llevar a cabo lo siguiente:

- **Contexto de la Organización:** Identifica el entorno organizacional y las necesidades de los Stakeholders, en especial sus clientes, para establecer objetivos y estrategias adecuadas, incrementando en un 100%
- **Liderazgo:** El nivel estratégico organizacional lidera el sistema de gestión de calidad e instaura una cultura de mejora continua.
- **Planificación:** Planifica los procesos necesarios que permitan alcanzar los objetivos de calidad y gestiona el riesgo y oportunidades.
- **Apoyo:** Proporciona recursos y establece los canales adecuados de comunicación interna y externa.
- **Operación:** Implementa procesos planificados y fiscaliza la gestión del cambio.

- **Evaluación del desempeño:** Mide, analiza y evalúa los resultados del sistema de gestión de calidad y audita internamente a la organización.
- **Mejora:** Mejora continua del sistema de gestión de calidad por medio de la gestión de las oportunidades y su aprovechamiento.

3.4.3.2. Análisis de los resultados de mejora en el sistema de gestión de calidad

Tabla 39
Comparativo entre el estado inicial y final de la variable dependiente

Variables	Dimensiones	Resultados Pretest	Resultados Post test
Satisfacción del cliente	Atención administrativa	34%	93.28%
	Desarrollo de capacitaciones	33%	84.54%
	Desempeño de instructor	33%	77.78%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla podemos visualizar que, posterior a la implementación de la de la propuesta, podemos percatarnos que en cuanto a la gestión administrativa han pasado de estar al 34% de cumplimiento a tener 93.28%, esto refleja una mejora significativa en la manera en que el servicio se está prestando y le facilita al cliente la disposición de información y gestiona de manera correcta la programación del servicio. En cuanto al desarrollo de las capacitaciones se pasó de contar con un 33% de valoración a un 84.54%, permitiéndole al cliente disfrutar de una experiencia formativa que minimiza los errores, allanándole el terreno para futuros cambios que faciliten un incremento progresivo de la valoración del servicio. Así mismo, el desempeño del personal especializado a

cargo de la prestación directa del servicio de capacitación ha pasado de tener un 33% de valoración a contar con un 77.78%, gracias a la mejora en la identificación del perfil necesario para poder desempeñar tan crítica función, otorgándole a la organización cierta solidez al momento de seleccionar al personal a cargo de los diferentes temas vinculados a su servicio formativo.

De acuerdo a los autores (Incio Ravines & Rodriguez Velásquez, 2017), en su tesis “Diseño de un sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2015 para mejorar el nivel de satisfacción de los clientes en el servicio de ejecución de obras de la empresa CER EIRL”, tesis aplicada en Cajamarca – Perú, el objetivo fue evaluar la atención al cliente en el área de ejecución de obras implementando el SGC, utilizaron como herramientas las encuestas de satisfacción, Check List que evalúe y mida el cumplimiento de los requisitos de la norma establecida, obteniendo como resultado un incremento del nivel de satisfacción del cliente externo de un 20% a un 50%, asimismo la fidelización y atracción de nuevos clientes.

Asimismo, podemos observar que gracias a la implementación del sistema de gestión de la calidad la empresa A&A HSE Consulting ha podido experimentar una mejora en la percepción de satisfacción por parte de sus clientes de un 33 % de promedio inicial de satisfacción del cliente a un incremento de 85.20% en promedio, otorgándole herramientas de gestión organizacional sólidas que faciliten su evolución organizacional a una entidad moderna y que este en la capacidad de prestar un servicio adecuado, personalizado y acorde a las exigencias del mercado.

3.5. Análisis económico financiero de la viabilidad de la propuesta

3.5.1. Costos ligados a la propuesta

En las siguientes tablas, se detallan los costos por procedimientos (herramientas) para implementar la propuesta de mejora, todos costeados a precios corrientes.

Tabla 40
Costos por implementación en infraestructura

Descripción	Cantidad	Costo (S/.)	Total (S/)
Plataforma digital SISGECET	1	S/ 5,000	S/ 5000
Adquisición de espacio en la nube	1	S/ 1,500	S/ 1500
Cámaras y micrófonos	3	S/ 800	S/ 2400
Actualización de página web	1	S/ 400	400
Total	-	-	S/ 9,300.00

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 41
Costos en capacitaciones

Temas	Proveedor	Tiempo (h)	Costo S//hora	Total, anual (S/)
Seminario para la alta dirección	Externo	3	S/ 150	S/ 450
Capacitación en 9001	Externo	16	S/ 200	S/ 3,200
Charlas de difusión a todos los trabajadores	Interno	30	S/ 15	S/ 450
Total				S/4,100.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 42
Costo de útiles de escritorio

Útiles de Escritorio	Cantidad	Costo (S/)	Total (S/)
Archivadores	20	S/ 15.00	S/ 300.00
Tinta de impresora: negro/color	2	S/ 2,000.00	S/ 4,000.00
Papel	5	S/ 15.00	S/ 75.00
Panel informativo	1	S/ 80.00	S/ 80.00
Equipos de Oficina			
Equipos de cómputo (Laptop)	3	S/ 3,000	S/ 9,000
Total			S/ 13,455.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 43
Costo por realización de auditoria

Descripción	Cantidad	Costo S/.	Total, anual (S/)
Auditoría interna ISO 9001	1	2800.00	2800.00
Auditoría externa ISO 9001	1	15000.00	15000.00
Total			2800.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 44
Costos por prestación de servicios

Descripción	N° de personas	Costo (S/)	Total, anual (S/)
Personal encargado para las redes sociales	1	S/ 1,025.00	S/ 12,300.00
Total			S/ 12,300.00

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 45
Costo de horas hombre adicionales por implementación

Descripción	Costo Mensual	Costo por día	Días Trabajados por año	% de Horas Trabajados	Costo por horas adicionales
Gerente General	S/ 3,500.00	S/ 116.67	312	15.00%	S/ 5,460.00
Responsable del SGC	S/ 2,800.00	S/ 93.33	312	45.00%	S/ 13,104.00
Jefe de Operaciones	S/ 2,000.00	S/ 66.67	312	30.00%	S/ 6,240.00
Instructores	S/ 2,000.00	S/ 66.67	312	15.00%	S/ 3,120.00
				Total	S/ 27,924.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 46
Costos por no implementar el SGC

Descripción	Total
Perdida de licitación Yanacocha	25,000.00
Perdida de licitación Boro	40,000.00
Perdida del cliente Bechtel	40,000.00
Total	S/. 105,000.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 47

Costos por incurrir en la propuesta de mejora

Descripción	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
Costos por implementación en infraestructura				
Plataforma digital SISGECET	S/ 5,000.00	S/ 1,200.00	S/ 1,200.00	S/ 1,200.00
Adquisición de espacio en la nube	S/ 1,500.00			
cámaras y micrófonos	S/ 2,400.00	S/ 100.00	S/ 100.00	S/ 100.00
Actualización de página web	S/ 400.00	S/ 200.00	S/ 200.00	
Costos en capacitaciones				
Seminario para la alta dirección	S/ 450.00			
Capacitación en 9001	S/ 3,200.00			
Charlas de difusión a todos los trabajadores	S/ 450.00	S/ 450.00	S/ 450.00	S/ 450.00
Costos de horas hombre adicionales por implementación				
Gerente General	S/ 5,460.00	S/ 5,460.00	S/ 5,460.00	S/ 5,460.00
Responsable del SGC	S/ 13,104.00	S/ 13,104.00	S/ 13,104.00	S/ 13,104.00
Jefe de Operaciones	S/ 6,240.00	S/ 6,240.00	S/ 6,240.00	S/ 6,240.00
Instructores	S/ 3,120.00	S/ 3,120.00	S/ 3,120.00	S/ 3,120.00
Útiles de Escritorio				
Archivadores	S/ 300.00			
Tinta de impresora: negro/color	S/ 4,000.00	S/ 4,000.00	S/ 4,000.00	S/ 4,000.00
Papel	S/ 75.00	S/ 75.00	S/ 75.00	S/ 75.00
Panel informativo	S/ 80.00			
Equipos de Oficina	S/ 9,000.00		S/ 70.00	
Equipos electrónicos (Laptop)	S/ 9,000.00	S/ 600.00	S/ 600.00	S/ 600.00
Costo por realización de auditoría				
Auditoría interna ISO 9001	S/ 2,800.00	S/ 2,800.00	S/ 2,800.00	S/ 2,800.00
Auditoría externa ISO 9001	S/ 5,000.00	S/ 4,000.00	S/ 4,000.00	S/ 4,000.00
Costos por prestación de servicios				
Personal encargado para las redes sociales	S/ 12,300.00			
Costo total	S/ 83,879.00	S/ 41,349.00	S/ 41,419.00	S/ 41,149.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 48
Costos por no incurrir en la propuesta de mejora

Descripción	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
Costos por no incurrir en la propuesta de mejora	-	-	-
Perdida de licitación Yanacocha	S/ 25,000.00	S/ 25,000.00	S/ 25,000.00
Perdida de licitación Boro	S/ 40,000.00	S/ 40,000.00	S/ 40,000.00
Perdida del cliente Bechtel	S/ 40,000.00	S/ 40,000.00	S/ 40,000.00
Total	S/ 105,000.00	S/ 105,000.00	S/ 105,000.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 49
Costo de flujo de caja proyectado

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3
Flujo de caja neto	-91,783.00	63,651.00	63,581.00	63,851.00

Fuente: Elaboración propia

3.5.2. Indicadores de evaluación

Con el fin de determinar la viabilidad del proyecto, se determinan los indicadores económicos:

Donde:

- **VAN > 0**, se acepta el proyecto.
- **TIR > COK**, se acepta el proyecto.
- **IR > 1**, se aceptar el proyecto

Tabla 50
Indicadores Económicos

INDICADOR	VALOR
TASA	9%
VAN	S/ 161,214.96
TIR	48%
IR	S/ 1.76

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

Al implementar la propuesta de mejora obtenemos los siguientes indicadores como el VAN (valor actual neto) de S/. 161,214.96, lo que permitió identificar la viabilidad del proyecto.

El TIR (Tasa interno de regreso) de 48% siendo mayor que el COK (9%), lo que nos indicó que el proyecto de diseño de un sistema de gestión de la calidad basado en la norma ISO 9001:2015 para mejorar la satisfacción del cliente es aceptable.

El IR (índice de retorno) es de 1.76; el IR es mayor a uno, por lo cual, que por cada sol de inversión retorna S/0.76 de rentabilidad.

CAPÍTULO IV.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Discusión

En el presente estudio se buscó diseñar un sistema de gestión de la calidad, basado en la norma ISO 9001:2015 con el propósito de mejorar la satisfacción del cliente. Para poder lograr este objetivo se realizó un diagnóstico de la situación inicial del sistema de gestión de la calidad, tomando en cuenta para dicho diagnóstico los siete criterios establecidos por la ISO 9001. El instrumento diagnóstico fue lista de verificación que la propia norma nos brinda para cotejar el nivel de cumplimiento de sus parámetros de calidad, esto debido a que dicho instrumento ya se encuentra validado y cuenta con los criterios de confiabilidad cuyos resultados han sido replicados en diversos estudios, como los de Calle (2017), Herrera (2017), Pacheco (2021), Cárdenas y Huerta (2020) e Incio y Rodríguez (2017), por nombrar aquellos que no has servido como antecedentes.

En primer lugar, se realizó un diagnóstico y dentro de los principales resultados fue que la empresa cumple con solo el 13.9% de los requisitos que la norma ISO 9001 establece como parámetros de un adecuado sistema de gestión de calidad, resultados semejantes a los obtenidos por Herrera (2017) que obtuvo un 27% y Cárdenas y Huerta (2020) que obtuvo un 19.3%, pero considerados bastante bajos si los comparamos por otra parte con los resultados que obtuvieron Calle (2017) 42.9%, Pacheco (2021) 66.7% e Incio y Rodríguez (2017) 33.0%. Un análisis más profundo nos dará las razones por las cuales existen estas diferencias en torno a estos resultados y es el hecho de que la empresa donde se

realiza el presente estudio es considerada bastante joven y esa situación la hace susceptible a cometer diversos errores de mayor perjuicio en comparación a las otras empresas que cuentan con cierta experiencia de trabajo de varios años.

El segundo instrumento utilizado fue el cuestionario y este sirvió para medir en un primer momento la calidad del servicio al cliente. Esta primera medición evidenció que el cliente valora su satisfacción en un 33%, resultados un tanto distintos a los obtenidos por parte del estudio de Incio y Rodríguez (2017) donde los clientes valoraron la misma variable con un 57%, Pacheco (2021) en su evaluación diagnóstica de una variable vinculada a la satisfacción que para el caso de su estudio fue la calidad del servicio, él encontró que los clientes se encuentran satisfechos en un 50%; finalmente, Cárdenas y Huerta (2020) valoraron la variable servicio de atención, que también se encuentra vinculada a la satisfacción, obteniendo un porcentaje del 43%. Una vez más la valoración de la misma variable en comparación a otras investigaciones se muestra muy baja y esto nos hace más que afirmar la existencia de distintas taras en torno al servicio que se presta y que obligan al cliente a percibir un servicio con muchas deficiencias y que debe ser mejorado en el menor tiempo posible.

En segundo lugar, se realizó el diseño de la propuesta de sistema de gestión de la calidad, que tomó como partida los requisitos establecidos por dicha norma para el cumplimiento de los parámetros de calidad de gestión. Dichos criterios fueron: el entorno de la organización, el liderazgo, la planificación del sistema de gestión de calidad, el soporte, la operación, la evaluación del rendimiento y la mejora. Estos mismos criterios fueron utilizados por los estudios de Calle (2017),

Herrera (2017), Incio y Rodríguez (2017), Cárdenas y Huerta (2020) y Pacheco (2021); esto teniendo en cuenta que los aspectos en los cuales la norma puntualiza su acción en búsqueda de diseñar un modelo organizacional que procure el cumplimiento de los parámetros de calidad.

Posterior a la implementación del diseño del sistema de gestión de la calidad, basado en la ISO 9001:2015, se realizó una segunda medición de ambas variables bajo estudio y obtuvo resultados interesantes. La nueva medición de la variable sistema de gestión de la calidad demostró experimental un incremento en el nivel de cumplimiento el mismo que ahora era del 100% de los requisitos establecidos por la norma internacional; así mismo, la variable satisfacción del cliente demostró mejorar en su percepción la mismo que ahora se encontraba en un 85%. Una situación semejante, en cuanto a la variable sistema de gestión de la calidad, es que reflejaron los resultados de los estudios de Calle (2017) y Herrera (2017), los mismo que mostraron una percepción equivalente al 85.0% y 75.3% respectivamente, aunque sus resultados solo se ciñen a esta única variable. Por otra parte, el estudio de Pacheco (2021) confirmó que un cumplimiento del 100.0% de los requisitos de la norma ISO 9001 generaron un nivel del 90.0% de satisfacción en cuento a la Calidad de servicio, que como se mencionó, es una variable vinculada a la satisfacción del cliente. El estudio de Cárdenas y Huerta (2020) analiza otra variable vinculada la satisfacción del cliente, esta es la de servicio de atención, la misma producto del 94.0% de cumplimiento de los requisitos de la norma ISO obtuvo una valoración del 81.0%. Así también, Incio y Rodríguez (2017) mostraron que un cumplimiento del 100% de la norma le ha

permitido obtener una percepción del 100% de que el servicio satisface las necesidades del cliente.

Finalmente, se analizó la viabilidad de las propuestas y para esto se tomó en cuenta los indicadores de evaluación económica financiera que fueron el Valor actual neto, la Tasa interna de retorno y el Índice de rentabilidad. Tras someter los costos que generaría la propuesta y los beneficios que se obtendría de su puesta en ejecución, se pudo concluir que dicha propuesta es viable, mismo resultado obtenido en los estudios de Calle (2017), Herrera (2017), Incio y Rodríguez (2017), Cárdenas y Huerta (2020), Pacheco (2021) y Ospina (2021).

4.2. Conclusiones

Se analizó la situación actual de la gestión de la calidad y satisfacción del cliente en la empresa, obteniéndose en la evaluación diagnóstica de inicio (pretest) un 13.9% de cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:15 y un nivel de satisfacción del 33.0% basado en los criterios de atención administrativa, desarrollo de capacitaciones y desempeño de instructor.

Se diseñó un sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015 en la empresa A&A HSE Consulting SRL, sustentado en los criterios entorno de la organización, liderazgo, planificación del sistema de gestión de la calidad, soporte, operación, evaluación del rendimiento y mejora, en el área de entretenimiento.

Se midió la satisfacción después del diseño del sistema de gestión de calidad basada en la norma ISO 9001:2015 en la empresa, obteniéndose que producto de una mejora del 100%, en cuanto al cumplimiento de los requisitos de

la norma, se logró mejorar la satisfacción de los clientes estimándose un nivel actual del 85.2% y que en comparación al 33% inicial, representa una mejor significativa.

Se realizó un análisis económico financiero para evaluar la viabilidad del diseño en la empresa. En primer lugar, el criterio del valor actual neto (VAN) es mayor a cero, así también, la tasa interna de retorno (TIR) es mayor a la tasa de descuento y el indicador índice de rentabilidad (IR) es mayor a 1, indicando así la viabilidad del diseño del sistema de gestión de calidad en la empresa.

REFERENCIAS

- Alzate, A. M. (2017). ISO 9001:2015 base para la sostenibilidad de las organizaciones en países emergentes. *Revista Venezolana de Gerencia*, 22(80), 575-588.
- Arias, A. (2015). La gestión de la calidad: Conceptos básicos. *Facultad de Ciencias de la comunicación*, 10(II), 35.
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. México: Grupo Editorial Patria.
- BSI Group. (115 de Octubre de 2022). *Acerca de nosotros: BSI Group*. BSI Group Web site: <https://www.bsigroup.com/es-PE/gestion-de-calidad-iso-9001/>
- Calle, C. M. (14 de Junio de 2017). *Acerca de nosotros: UMSA*. UMSA Web site: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/21384>
- Cámara de comercio de España. (27 de Febrero de 2021). *Acerca de nosotros: CCE*. CCE Web site: <https://www.camara.es/blog/innovacion-y-competitividad/la-importancia-de-implementar-normas-de-calidad-en-tu-empresa-iso#:~:text=Gracias%20a%20la%20implantaci%C3%B3n%20de,cliente%20y%20los%20reglamentarios%20aplicables.>
- Cardenas, M. d., & Huerta, J. L. (11 de Febrero de 2020). *Acerca de nosotros: UPN*. UPN Web site: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/29467?show=full>
- Carriel, R. J., Barros, C. K., & Fernandez, F. M. (2018). Sistema de gestión y control de la calidad: Norma ISO 9001:2015. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. Vol. 2 núm, 625-644.

Cortez, M. S., & Valiente, W. E. (13 de Diciembre de 2021). *Acerca de nosotros: UPN.*

UPN Web site: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/29747>

Díaz, J., Machada, B., & Calles, A. (2011). Bases y aplicación del método hipotético-deductivo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 3(27), 378-387.

Galgano, A. (1995). *Los 7 instrumentos de la calidad total*. Madrid: Ediciones Díaz Santos SA.

Grupo de Investigación en Interacción y Elearning. (2017). *Pretest y postest para evaluar la implementación de una metodología activa en la docencia de ingeniería del software*. Universidad de Salamanca. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1034822>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2015). *Metodología de la investigación*. MEXICO: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Hernández, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación sexta edición*. México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A.DE C.V.

Hernández, S., & Avila, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 9(17), 51-53.

Herrera, D. A. (11 de Setiembre de 2019). *Acerca de nosotros: UCATOLICA.*

UCATOLICA Web site:

<https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/2dcb80a1-c7b1-495b-b94d-6d0bb942b38b/content>

Incio, M. J., & Rodriguez, J. E. (6 de Noviembre de 2017). *Acerca de nosotros: UPN.*

UPN Web site:

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/12383/Incio%20Ravines%20M%c3%a9lanie%20Johanna%2c%20Rodriguez%20Vel%c3%a1squez%20Jorge%20Elmer.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Incio, M. J., & Rodriguez, J. E. (6 de Noviembre de 2017). *Acerca de nosotros: UPN.*

UPN Web site: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/12383>

Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Marketing*. Perarson educación.

Kotler, P., & Keller, K. (2021). *Dirección de Marketing*. Pearson Educación.

López, A., Cruz, F. L., & Ruíz, C. (2016). Sistema de gestión ISO 9001-2015. *Revista Ingeniería, Investigación y Desarrollo, Vol. 17, 59-69.*

Medeiros, V., Gonçalves, L., & Camargos, E. (2019). La competitividad y sus factores determinantes: un análisis sistémico para países en desarrollo. *Revista de la CEPAL, II(129), 7-27.*

Moliner, C. (2017). Calidad de Servicio y Satisfacción del cliente. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, II(12), 1-50.*

Morales, P. (Agosto de 2012). Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos? *Estadística aplicada a las Ciencias Sociales, II(13), 11.* Web site.

Organización Internacional de Normalización. (13 de Octubre de 2022). *Acerca de nosotros: ISO*. ISO Web site: <https://www.iso.org/obp/ui/es/#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:es>

Organización Internacional de Normalización. (19 de Noviembre de 2022). *Acerca de nosotros: ISO*. ISO Web site: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:es>

Ospina, J. C. (8 de Noviembre de 2021). *Acerca de nosotros: CONTINENTAL*. CONTINENTAL Web site: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10236/3/IV_FCE_318_TI_Ospina_Limache_2021.pdf

Pacheco, B. R. (18 de Junio de 2021). *Acerca de nosotros: CONTINENTAL*. CONTINENTAL Web site: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9441/4/IV_FIN_108_TE_Pacheco_Rodriguez_2021.pdf

Prieto, B. J. (2017). Uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar deficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales cuadernos de contabilidad. *Red de revistas científicas de America Latina ,el Caribe, España y Portugal*, 18(III), 4-30.

Prietos, B. J. (2017). Uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar deficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales cuadernos de contabilidad. *Red de revistas científicas de America Latina ,el Caribe, España y Portugal*, 18(5), 5-31. <https://doi.org/>: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.cc18-46.umdi>

Qualité Consultores. (22 de Diciembre de 2021). *Acerca de nosotros: QUALITÉ*

Consultores. QUALITÉ Consultores Web site:

<https://www.qualite.mx/blog/beneficios-de-implementar-la-iso-9001-en-tu-empresa>

Salinas, P., & Cárdenas, M. (2009). *Métodos de investigación social*. Ediciones Universidad Católica del Norte.

UCONTINENTAL. (24 de Enero de 2017). *Acerca de nosotros: UCONTINENTAL*.

UCONTINENTAL Web site: <https://ucontinental.edu.pe/logros-uc/iso-9001/la-certificacion-iso->

[importante/#:~:text=ISO%209001%20es%20una%20norma,mejorar%20sus%20productos%20y%20servicios](https://ucontinental.edu.pe/logros-uc/iso-9001/la-certificacion-iso-importante/#:~:text=ISO%209001%20es%20una%20norma,mejorar%20sus%20productos%20y%20servicios).

Zárraga, L., Molina, V. M., & Corona, E. (2018). La Satisfacción del Cliente basada en la Calidad del Servicio a través de la eficiencia del personal y eficiencia del servicio: Un estudio empírico de la Industria Restaurantera. *RECAI - Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Informática*, 7(18), 44-65.

ANEXOS

Anexo 1 - Lista de verificación (Pre test)

CUADRO DE SEGUIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN ISO 9001:2015						
Cliente		A&A				13.8%
Cláusula	Capítulo	Requisito	Cant. requisitos por capítulo	Cumplimiento requisito	Cumplimiento capítulo	Cumplimiento de cláusula
4. Contexto de la organización	4.1 Comprensión de la organización y su contexto	Se han determinado las cuestiones externas pertinentes al propósito de la entidad.	3	No cumple	0%	5%
		Se han determinado las cuestiones internas pertinentes al propósito de la entidad.		No cumple		
		Se realiza seguimiento y revisión de la información de las cuestiones externas e internas		No cumple		
	4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	Se han identificado las partes interesadas del sistema de gestión de calidad de la entidad.	3	No cumple	0%	
		Se han identificado los requisitos de las partes interesadas de la entidad.		No cumple		
		Se realiza seguimiento y revisión de la información de estas partes interesadas y sus requisitos		No cumple		
	4.3 Determinación del alcance	El alcance contempla las cuestiones externas e internas según el numeral 4,1.	5	No cumple	0%	
		El alcance contempla los requisitos de las partes interesadas pertinentes indicados en el numeral 4,2		No cumple		
		El alcance contempla los productos y servicios de la organización cubiertos.		No cumple		
		En el alcance se determinan los límites y aplicabilidad del sistema de gestión.		No cumple		
		El alcance está disponible y se encuentra como información documentada.		No cumple		
	Se han determinado los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad.	8	En proceso	19%		

	4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	Se han determinado la secuencia e interacción de estos procesos		En proceso		
		Se han determinado los criterios necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de los procesos		No cumple		
		Se han determinado los recursos necesarios para cada proceso y su disponibilidad		No cumple		
		Se han asignado responsabilidades y autoridades para estos procesos		En proceso		
		Se abordan riesgos y oportunidades en los procesos.		No cumple		
		Se evalúan estos procesos e implementan cambios necesarios para asegurar que los procesos logran los resultados previstos.		No cumple		
		Se implementan mejoras a los procesos y en general al sistema de gestión de calidad		No cumple		
5. Liderazgo	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema de gestión de calidad.	13	No cumple	19%	16%
		5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad asegurándose que se establezcan la política y objetivos de calidad.		No cumple		
		5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad asegurándose de integrar los requisitos del sistema de gestión de calidad en los procesos de negocio de la organización.		No cumple		
		5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad Promoviendo el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos.		No cumple		

	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad Asegurando los recursos para una gestión eficaz y conforme con los requisitos del sistema de gestión de calidad.		No cumple		
	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad comunicando la importancia de una gestión de calidad eficaz y conforme a los requisitos del SGC.		No cumple		
	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad asegurándose que el sistema de gestión de calidad logre los resultados previstos.		No cumple		
	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad comprometiendo, dirigiendo y apoyando a las personas para contribuir a la eficacia del SGC		En proceso		
	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad promoviendo la mejora		En proceso		
	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad apoyando a otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique a sus áreas de responsabilidad		En proceso		
	5.1.2 La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso asegurándose que se determinan, comprenden y cumplen regularmente los requisitos del cliente, los legales y reglamentarios aplicables.		En proceso		

		5.1.2 La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso asegurándose de que se determinan y consideran los riesgos y oportunidades que puedan afectar la conformidad de productos y servicios y la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente.		No cumple		
		5.1.2 La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso asegurándose que se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente.		En proceso		
5.2 Política de calidad	5.2.1 a.	La política de calidad es apropiada al propósito y contexto de la entidad y apoya a la dirección estratégica.	7	No cumple	29%	
	5.2.1 b.	La política de calidad proporciona un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de la calidad.		No cumple		
	5.2.1 c.	Incluye un compromiso de cumplir los requisitos legales aplicables.		No cumple		
	5.2.1 d.	Incluye un compromiso de mejora continua del sistema de gestión de calidad		Sí cumple		
	5,2,2 a.	La política de calidad está disponible y se mantiene como información documentada		Sí cumple		
	5.2.2 b.	La política de calidad es comunicada, entendida y aplicada dentro de la organización.		No cumple		
	5.2.2 c.	La política de calidad está disponible para las partes interesadas pertinentes, según corresponda		No cumple		
5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización		La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para asegurarse que el sistema de gestión es conforme con los requisitos de la norma ISO 9001.	5	No cumple	0%	
		La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para asegurarse que los procesos están generando y proporcionando las salidas previstas.		No cumple		

		La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de calidad y sobre las oportunidades de mejora.		No cumple		
		La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para asegurarse que se promueve el enfoque al cliente en toda la organización.		No cumple		
		La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para asegurarse que la integridad del sistema de gestión de calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de calidad.		No cumple		
6. Planificación	6. 1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1.1 Se determinan los riesgos asociados a la prestación del servicio.	10	No cumple	0%	0%
		6.1.1 Se determinan las oportunidades de la entidad.		No cumple		
		6.1.1 a. Los riesgos y oportunidades permiten asegurar que el sistema de gestión pueda lograr los resultados previstos.		No cumple		
		6.1.1 b. Los riesgos y oportunidades permiten aumentar los efectos deseables.		No cumple		
		6.1.1 c. Los riesgos y oportunidades permiten prevenir o reducir efectos no deseados.		No cumple		
		6.1.1 d. Los riesgos y oportunidades permiten lograr la mejora		No cumple		
		6.1.2 La organización planifica acciones para abordar los riesgos y oportunidades.		No cumple		
		6.1.2 b.1. Se integran e implementan las acciones para abordar riesgos y oportunidades en los procesos del sistema de gestión de calidad.		No cumple		

		6.1.2 b.2. Se evalúa la eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades.		No cumple	0%		
		Las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades son proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los productos y servicios.		No cumple			
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos		6.2.1 a. La organización establece objetivos coherentes con la política de calidad.	12			No cumple
			6.2.1. b La organización establece objetivos de calidad medibles				No cumple
			6.2.1. c. Los objetivos de calidad tienen en cuenta los requisitos aplicables.				No cumple
			6.2.1. d. Los objetivos de calidad son pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción del cliente.				No cumple
			6.2.1. e. Los objetivos de calidad son objeto de seguimiento.				No cumple
			6.2.1. f. Los objetivos de calidad son comunicados.				No cumple
			6.2.1. f. Los objetivos de calidad se actualizan según corresponda.				No cumple
			6.2.2 a. Para cada objetivo de calidad se determina qué se va a hacer				No cumple
			6.2.2 b. Para cada objetivo de calidad se determinan los recursos que se requerirán.				No cumple
			6.2.2 c. Para cada objetivo de calidad se determina quién será el responsable.				No cumple
			6.2.2 d. Para cada objetivo de calidad se determina cuando se finalizará.				No cumple
			6.2.2 a. Para cada objetivo de calidad se determina cómo se evaluarán los resultados.				No cumple

	6.3 Planificación de los cambios.	a. Cuando se determina la necesidad de cambios se considera el propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales.	4	No cumple	0%	
		b. Cuando se determina la necesidad de cambios se considera la integridad del sistema de gestión de calidad		No cumple		
		c. Cuando se determina la necesidad de cambios se considera la disponibilidad de recursos.		No cumple		
		d. Cuando se determina la necesidad de cambios se considera la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.		No cumple		
7. Apoyo	7.1 Recursos	La entidad determina y proporciona los recursos necesarios para establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente el sistema de gestión de calidad.	14	En proceso	50%	15%
		7.1.1 a. La organización considera las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes.		En proceso		
		7.1.1. b. La organización considera qué se necesita obtener de los proveedores externos.		En proceso		
		7.1.2 La organización determina y proporciona las personas necesarias para la implementación eficaz del sistema de gestión de la calidad y para la operación y control de los procesos.		En proceso		
		7.1.3 La organización determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para la operación de los procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios.		En proceso		

		7.1.4 La organización determina, proporciona y mantiene el ambiente necesario para la operación de los procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.		En proceso		
		7.1.5 La organización se asegura de proporcionar los recursos necesarios para la validez y fiabilidad de los resultados asegurándose que estos son apropiados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición realizadas.		En proceso		
		7.1.5 La organización se asegura de proporcionar los recursos necesarios para la validez y fiabilidad de los resultados asegurándose que estos se mantienen para asegurarse de la idoneidad continua para su propósito.		En proceso		
		7.1.5 Se conserva como información documentada la idoneidad de estos recursos de seguimiento y medición.		En proceso		
		7.1.5 Cuando se requiera el uso de equipos de seguimiento y medición, estos son calibrados o verificados a intervalos especificados antes de su utilización		En proceso		
		7.1.5 Los equipos de medición se encuentran identificados para determinar su estado.		En proceso		
		7.1.5. Los equipos de medición se encuentran protegidos contra ajustes, daño o deterioro que pudieran invalidar el estado de calibración y posteriores resultados de la medición.		En proceso		
		7.1.6 La organización ha determinado los conocimientos necesarios para la operación de los procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.		En proceso		
		7.1.6 Se ponen a disposición los conocimientos en la medida que sea necesario.		En proceso		

	7,2 Competencia	a. La organización determina la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de calidad.	4	En proceso	25%	
		b. La organización se asegura que estas personas son competentes basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas.		En proceso		
		c. La organización toma acciones para adquirir la competencia necesaria y evalúa la eficacia de las acciones tomadas.		No cumple		
		d. La organización conserva la información documentada apropiada como evidencia de la competencia de las personas.		No cumple		
	7,3 Toma de conciencia	a. La organización se asegura que las personas que están bajo su cargo son conscientes de la política de calidad.	4	No cumple	0%	
		b. La organización se asegura que las personas que están bajo su cargo son conscientes de los objetivos de calidad pertinentes.		No cumple		
		c. La organización se asegura que las personas que están bajo su cargo son conscientes de su contribución a la eficacia del sistema de gestión de calidad, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño.		No cumple		
		d. La organización se asegura que las personas que están bajo su cargo son conscientes de las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad		No cumple		
	7.4 Comunicación	a. La organización determina qué comunicar para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.	5	No cumple	0%	
		b. La organización determina cuándo comunicar para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.		No cumple		

		c. La organización determina a quién comunicar para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.		No cumple	0%	
		d. La organización determina cómo comunicar para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.		No cumple		
		e. La organización determina quién comunica para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.		No cumple		
	7.5 Información documentada	7.5.1 a. La organización cuenta con información documentada requerida por la norma ISO 9001:2015	11	No cumple		
		7.5.1 b. La organización ha planificado la información documentada necesaria para la eficacia del sistema de gestión de calidad.		No cumple		
		7.5.2 a. Al crear y actualizar la información documentada se determina la identificación y descripción (Ejemplo: Título, fecha, Autor, Código)		No cumple		
		7.5.2 b. Al crear y actualizar la información documentada se determina el formato (Idioma, gráficos) y los medios de soporte (Papel, electrónico).		No cumple		
		7.5.2 c. Al crear y actualizar la información documentada se revisan y aprueban con respecto a su adecuación y conveniencia los documentos.		No cumple		
		7.5.3.1 a. La información documentada requerida por el sistema de gestión de calidad se encuentra disponible y es idónea para su uso donde y cuando se necesite.		No cumple		
		7.5.3.1 b. La información documentada está protegida (Por ejemplo: Contra pérdida de confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad).		No cumple		
		7.5.3.2 a. Para el control de la información documentada se controla su distribución, acceso, recuperación y uso.		No cumple		
7.5.3.2 b. Para el control de la información documentada se controla el almacenamiento y preservación (Incluida la preservación de la legibilidad).	No cumple					

		7.5.3.2 c. Para el control de la información documentada se controlan los cambios (De versión).		No cumple		
		7.5.3.2. d. Se identifica para la información documentada la respectiva conservación y disposición.		No cumple		
	8.1 Planificación y control operacional	La organización planifica, implementa y controla los procesos necesarios para cumplir los requisitos de provisión de productos y servicios (Procesos misionales).	6	Sí cumple	100%	61%
		a. Se han determinado los requisitos de los productos y servicios.		Sí cumple		
		b. Se han establecido los criterios para los procesos, y aceptación de los productos y servicios.		Sí cumple		
		c. Se han determinado los recursos necesarios para la conformidad con los requisitos de los productos y servicios.		Sí cumple		
		d. Se han implementado el control de los procesos teniendo en cuenta los criterios.		Sí cumple		
		e. Se han determinado, mantenido y conservado la información documentada necesaria para: Tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado y demostrar la conformidad de productos y servicios.		Sí cumple		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	8.2.1 a. En la comunicación con los clientes se incluye que se proporciona la información relativa a los productos y servicios.	17	Sí cumple	100%	
		8.2.1 b. En la comunicación con los clientes se tratan las consultas, contratos o pedidos, incluyendo cambios.		Sí cumple		
		8.2.1 c. En la comunicación con los clientes se obtiene la retroalimentación de estos relativa a los productos y servicios, incluyendo las quejas de los clientes.		Sí cumple		

	8.2.1 d. En la comunicación con los clientes se incluye lo correspondiente a manipular y controlar la propiedad del cliente.	Sí cumple		
	8.2.1 e. En la comunicación con los clientes se establecen los requisitos específicos para las acciones contingencia cuando sea pertinente.	Sí cumple		
	8.2.2 a. Se determinan los requisitos de los productos y servicios a ofrecer, incluyendo requisitos legales y reglamentarios de los productos y servicios, así como los requisitos necesarios requeridos por la organización.	Sí cumple		
	8.2.2 b. La organización se asegura de que cumple los requisitos con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrece.	Sí cumple		
	8.2.3 La entidad se asegura de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos de los productos y servicios que se ofrece a los clientes.	Sí cumple		
	a. Antes de comprometerse a suministrar los productos y servicios a los clientes, se revisan los requisitos especificados por el cliente, incluyendo actividades de entrega y las posteriores a la misma.	Sí cumple		
	b. Antes de comprometerse a suministrar los productos y servicios a los clientes, se revisan los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o previsto.	Sí cumple		
	c. Antes de comprometerse a suministrar los productos y servicios a los clientes, se revisan los requisitos especificados por la organización.	Sí cumple		
	d. Se revisan los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios.	Sí cumple		

		e. Se revisan las diferencias existentes entre los requisitos del contrato y los expresados previamente.		Sí cumple		
		La organización se asegura de que se resuelven las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.		Sí cumple		
		La organización confirma los requisitos del cliente antes de la aceptación, cuando el cliente no proporcione una declaración documentada de sus requisitos.		Sí cumple		
		8.2.3.2 Se conserva la información documentada de los resultados de la revisión y cualquier requisito nuevo para los productos y servicios.		Sí cumple		
		8.2.4 Cuando se producen cambios, se asegura que la información documentada se modifica y las personas pertinentes son conscientes de los requisitos modificados.		Sí cumple		
	8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.1 Se ha establecido, implementado y mantenido el proceso de diseño y desarrollo adecuado para asegurar la posterior provisión de productos y servicios	0	No Aplica	0%	
		8.3.2 a. Se considera la naturaleza, duración y complejidad de las actividades de diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo		No Aplica		
		8.3.2 b. Se consideran las etapas del proceso requeridas, incluyendo las revisiones del diseño y desarrollo aplicables al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo		No Aplica		
		8.3.2 c. Se consideran las actividades requeridas de verificación y validación del diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo		No Aplica		
		8.3.2 d. Se consideran las responsabilidades y autoridades involucradas en el proceso de diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo		No Aplica		

	8.3.2 e. Se consideran las necesidades de recursos internos y externos para el diseño y desarrollo de los productos y servicios al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.2 f. Se considera la necesidad de controlar las interfaces entre las personas que participan activamente en el proceso de diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.2 g. Se considera la necesidad de la participación activa de los clientes y usuarios en el proceso de diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.2 h. Se consideran lo requisitos para la posterior provisión de productos y servicios al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.2 i. Se considera el nivel de control del proceso de diseño y desarrollo esperado por los clientes y otras partes interesadas pertinentes al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.2 j. Se considera la información documentada necesaria para demostrar que se han cumplido los requisitos del diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.3 a. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo los requisitos funcionales y de desempeño.	No Aplica		
	8.3.3 b. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo la información proveniente de actividades previas de Diseño y Desarrollo similares.	No Aplica		

	8.3.3 c. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo los requisitos legales y reglamentarios.	No Aplica		
	8.3.3 d. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo las normas o códigos de prácticas que la organización se ha comprometido a implementar.	No Aplica		
	8.3.3 e. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo las consecuencias potenciales de fallar debido a la naturaleza de los productos y servicios.	No Aplica		
	La organización conserva información documentada sobre las entradas del diseño y desarrollo (8,3,3)	No Aplica		
	8,3,4 a. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se definen los resultados a lograr.	No Aplica		
	8,3,4 b. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se realizan revisiones para evaluar la capacidad de los resultados del Diseño y Desarrollo para cumplir los requisitos.	No Aplica		
	8,3,4 c. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se realizan actividades de verificación con el fin de que las salidas del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de las entradas.	No Aplica		
	8,3,4 d. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se realizan actividades de validación para asegurarse que los productos y servicios resultantes satisfacen los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto.	No Aplica		
	8,3,4 e. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se toman acciones sobre problemas determinados durante las revisiones, verificaciones y/o validaciones.	No Aplica		

	8,3,4 f. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se conserva información documentada de las actividades realizadas de Diseño y Desarrollo.		No Aplica		
	8,3,5 a. La organización se asegura de que las salidas del Diseño y Desarrollo cumplen los requisitos de las entradas.		No Aplica		
	8,3,5 b. La organización se asegura de que las salidas son adecuadas para los procesos posteriores en la prestación del servicio y productos.		No Aplica		
	8.3.5 c. La organización se asegura de que las salidas del diseño y desarrollo incluyen o hacen referencia a los requisitos de seguimiento y medición y a criterios de aceptación cuando sea apropiado.		No Aplica		
	8.3.5. d. La organización se asegura de que las salidas del diseño y desarrollo especifican las características de los productos y servicios que son esenciales para su propósito previsto y provisión segura y correcta.		No Aplica		
	8.3.5 La organización conserva información documentada sobre las salidas del diseño y desarrollo		No Aplica		
	8.3.6 La organización identifica, revisa y controla los cambios hechos durante el diseño y desarrollo de los productos y servicios, o posteriormente en la medida necesaria para asegurarse de que no haya un impacto adverso en la conformidad con los requisitos		No Aplica		
	8,3,6 a. La organización conserva información documentada sobre los cambios del diseño y desarrollo		No Aplica		
	8,3,6 b. La organización conserva información documentada sobre los resultados de las revisiones.		No Aplica		

		8,3,6 c. La organización conserva información documentada sobre la autorización de cambios.		No Aplica			
		8,3,6 d. La organización conserva información documentada sobre las acciones tomadas para prevenir los impactos adversos.		No Aplica			
	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente		8.4.1 La organización se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos	18	En proceso	31%	
			8,4,1 La organización determina controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente cuando los productos y servicios de proveedores externos están destinados a incorporarse dentro de los propios productos y servicios de la organización, cuando los productos y servicios son proporcionados directamente a los clientes por proveedores externos en nombre de la organización, o cuando un proceso, o una parte del proceso, es proporcionado por un proveedor externo como resultado de una decisión de la organización		En proceso		
			8,4,1 La organización determina y aplica criterios para la evaluación de proveedores externos.		En proceso		
			8,4,1 La organización determina y aplica criterios para la selección de proveedores externos.		En proceso		
			8,4,1 La organización determina y aplica criterios para el seguimiento del desempeño y la reevaluación de proveedores externos.		En proceso		

	8,4,1 La organización cuenta con información documentada de la selección, evaluación, seguimiento del desempeño y reevaluación de proveedores externos.	En proceso		
	8.4.2 La organización se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa a la capacidad de la organización de entregar productos y servicios conformes de manera coherente a sus clientes	En proceso		
	8.4.2 a. La organización se asegura de que los procesos suministrados externamente permanecen dentro del control del SGC	En proceso		
	8.4.2 b. Se definen los controles que pretenden aplicar al proveedor externo y los que pretende aplicar a las salidas resultantes	En proceso		
	8.4.2 c. Se tienen en consideración el impacto potencial de los procesos, productos y servicios suministrados externamente en la capacidad de la organización de cumplir regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, así como la eficacia de los controles aplicados por el proveedor externo.	En proceso		
	8.4.2 d. Se determina la verificación u otras actividades necesarias para asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente cumplen los requisitos.	En proceso		
	8.4.3 La organización se asegura de la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo	No cumple		
	8,4,3 a. La organización comunica a los proveedores externos los procesos, productos y servicios a proporcionar.	No cumple		

		8.4.3 b. La organización comunica a los proveedores externos los requisitos para la aprobación de productos, servicios, métodos, procesos, equipos y liberación de productos y servicios.		No cumple		
		8.4.3. c. La organización comunica a los proveedores externos la competencia de las personas.		No cumple		
		8.4.3 d La organización comunica a los proveedores externos los requisitos para la interacción de este proveedor con la organización.		No cumple		
		8.4.3 e La organización comunica a los proveedores externos los requisitos para el control y seguimiento al proveedor por parte de la organización.		No cumple		
		8.4.3 f. La organización comunica a los proveedores externos los requisitos para las actividades de verificación o validación que la organización o su cliente pretende llevar a cabo en las instalaciones del proveedor externo.		No cumple		
8.5 Producción y provisión del servicio		8.5.1 La organización ha implementado la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas	23	En proceso	37%	
		8.5.1 a. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la disponibilidad de información documentada que define las características de los productos a producir, los servicios a prestar o las actividades a desempeñar y los resultados a alcanzar.		En proceso		
		8.5.1 b. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la disponibilidad de recursos para el seguimiento y medición adecuados.		En proceso		

	8.5.1 c. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos. Así como los criterios de aceptación de los productos y servicios.		En proceso		
	8.5.1 d. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye el uso de la infraestructura y entorno adecuados para la operación de los procesos.		En proceso		
	8.5.1 e. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la designación de personas competentes, incluyendo cualquier calificación requerida.		En proceso		
	8.5.1 f. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados de los procesos de producción y de prestación del servicio.		En proceso		
	8.5.1 g. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la implementación de acciones para prevenir los errores humanos.		En proceso		
	8.5.1 h. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.		En proceso		
	8.5.2 La organización utiliza los medios apropiados para identificar las salidas, para asegurar la conformidad de los productos y servicios.		No cumple		

	8.5.2 La organización identifica el estado de las salidas con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de la producción y prestación del servicio.		No cumple		
	8.5.2 La organización controla la identificación única de las salidas y conserva información documentada necesaria para permitir la trazabilidad (siempre que esta sea un requisito).		No cumple		
	8.5.3 La organización identifica, verifica, protege, salvaguarda la propiedad del cliente y proveedores externos suministrada para su utilización o incorporación dentro de los productos y servicios.		No cumple		
	8.5.3 La organización informa al cliente o proveedor externo cuando la propiedad de este se pierde o deteriora, y conserva información documentada de lo ocurrido		No cumple		
	8.5.4 La organización preserva las salidas durante la producción y prestación del servicio en la medida necesaria para asegurarse de la conformidad con los requisitos.		No cumple		
	8.5.5 La organización cumple con los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios		En proceso		
	8.5.5 a Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera los requisitos legales y reglamentarios.		En proceso		
	8.5.5 b. Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera las consecuencias potenciales no deseadas asociadas a sus productos y servicios.		En proceso		
	8.5.5 c. Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera la naturaleza, el uso y la vida útil prevista para los productos y servicios.		En proceso		

		8.5.5 d. Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera los requisitos del cliente.		En proceso			
		8.5.5 e. Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera la retroalimentación del cliente.		En proceso			
		8.5.6 La organización revisa y controla los cambios para la producción o la prestación del servicio.		En proceso			
		8.5.6 La organización conserva información documentada que describa los resultados de la revisión de los cambios.		En proceso			
	8.6 Liberación de productos y servicios	8.6 La organización implementa las disposiciones planificadas, en las etapas adecuadas, para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios	4	En proceso			50%
		8.6 Se libera el producto y/o servicio cuando se han completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas, a menos que sea aprobado de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente.		En proceso			
		8.6 a Se conserva información documentada que incluye la evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.		En proceso			
		8.6 b. Se conserva información documentada que incluye la trazabilidad de las personas que autorizan la liberación.		En proceso			
8.7 Control de salidas no conformes.	8.7.1 La organización se asegura que las salidas no conformes se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada.	5	En proceso	50%			

		8.7.1 La organización toma las acciones adecuadas basándose en la naturaleza de la no conformidad y en su efecto sobre la conformidad de los productos y servicios. Esto aplica también a los productos y servicios no conformes detectados después de la entrega de los productos, durante o después de la provisión de los servicios		En proceso		
		8.7.1 La organización trata las salidas no conformes con una o más de las siguientes maneras: Corrección, Separación, contención, devolución, suspensión, información al cliente y/o obtención de la autorización para su aceptación bajo concesión.		En proceso		
		8.7.1 Se verifica nuevamente la conformidad con los requisitos cuando se corrigen las salidas no conformes.		En proceso		
		8.7.2 Se conserva información documentada que describa la no conformidad, las acciones tomadas, las concesiones obtenidas y la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad.		En proceso		
9. Evaluación del desempeño	9,1 Seguimiento, Medición, Análisis y evaluación	9.1.1. a. La organización determina qué necesita seguimiento y medición.	15	No cumple	0%	0%
		9.1.1 b. la organización determina los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar los resultados válidos.		No cumple		
		9.1.1. c. La organización determina cuándo llevar a cabo el seguimiento y la medición.		No cumple		
		9.1.1 d. La organización determina cuándo analizar y evaluar los resultados de seguimiento y la medición.		No cumple		
		La organización evalúa el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad.		No cumple		
		La organización conserva información documentada apropiada como evidencia de los resultados.		No cumple		

	9.1.2 La organización realiza seguimiento a las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.		No cumple		
	9.1.2 La organización determina los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información.		No cumple		
	9.1.3 La organización analiza y evalúa los datos y la información apropiada que surge por el seguimiento y la medición		No cumple		
	9.1.3 a. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar la conformidad de los productos y servicios		No cumple		
	9.1.3 b. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar el grado de satisfacción del cliente.		No cumple		
	9.1.3 c. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad.		No cumple		
	9.1.3 d. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar si lo planificado se ha implementado de forma eficaz.		No cumple		
	9.1.3 e. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar la eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades.		No cumple		
	9.1.3 f. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar la necesidad de mejoras en el sistema de gestión de calidad.		No cumple		
9.2 Auditorías internas	9.2.1 a. La organización lleva a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el SGC es conforme con los requisitos propios de la organización para su sistema de gestión de calidad y los requisitos de la norma ISO 9001:2015	8	No cumple	0%	
	9.2.1 b. La organización lleva a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el SGC se implementa y mantiene eficazmente		No cumple		

		9.2.2. a. Se Planifica, establece, implementa y mantiene el programa de auditorías que incluye: Frecuencia, métodos, responsables, requisitos de planificación y elaboración de informes, importancia de los procesos involucrados, los cambios que afectan a la organización y los resultados de auditorías previas.		No cumple	0%		
		9.2.2 b. Se definen los criterios de auditoría y el alcance para cada auditoría		No cumple			
		9.2.2 c. Se seleccionan auditores competentes y se verifica la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.		No cumple			
		9.2.2. d. Los resultados de la auditoría se informan a la dirección pertinente.		No cumple			
		9.2.2 e. Se realizan correcciones y toman acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada.		No cumple			
		9.2.2 f. Se conserva información documentada de la implementación del programa de auditoría y sus resultados.		No cumple			
	9.3 Revisión por la dirección.		La alta dirección revisa el SGC de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia adecuación y alineación continua con la dirección estratégica de la organización.	15			No cumple
			9.3.2 a. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada el estado de acciones de las revisiones por la dirección previas.				No cumple
			9.3.2 b. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes para el SGC.				No cumple
			9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: La información sobre el desempeño, incluidas las tendencias de la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas.				No cumple

		9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad.		No cumple		
		9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: El desempeño de los procesos y la conformidad del producto.		No cumple		
		9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: Las no conformidades y acciones correctivas.		No cumple		
		9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: Los resultados de seguimiento y medición.		No cumple		
		9.3.2 d. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: La adecuación de recursos.		No cumple		
		9.3.2 e. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: La eficacia de acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades.		No cumple		
		9.3.2 f. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: Las oportunidades de mejora.		No cumple		
		9.3.3 a. Las salidas de la revisión por la dirección contemplan las: oportunidades de mejora.		No cumple		
		9.3.3 b. Las salidas de la revisión por la dirección contemplan: Cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad.		No cumple		
		9.3.3 c. Las salidas de la revisión por la dirección contemplan: Las necesidades de recursos.		No cumple		
	Se conserva como información documentada los resultados de la revisión por la dirección.		No cumple			
10. Mejora	10.1 Generalidades	10.a La organización determina y selecciona oportunidades de mejora y cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción donde se incluye la mejora de los productos y servicios para cumplir los requisitos, así como considerar las necesidades y expectativas.	3	No cumple	0%	0%

	10.b La organización determina y selecciona oportunidades de mejora y cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción donde se incluye la corrección, prevención y reducción de los efectos no deseados		No cumple		
	10.c La organización determina y selecciona oportunidades de mejora y cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción donde se incluye la mejora del desempeño y la eficacia del sistema de gestión de calidad.		No cumple		
10.2 No conformidad y acción correctiva.	10.2.1 a. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, toma acciones para controlarla y corregirla	10	No cumple	0%	
	10.2.1 a. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, toma acciones para hacer frente a las consecuencias		No cumple		
	10.2.1 b. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, evalúa la necesidad de acciones correctivas mediante la revisión y análisis de la no conformidad.		No cumple		
	10.2.1 b. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, determina las causas de la no conformidad.		No cumple		
	10.2.1 cuándo ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, determina la existencia de no conformidades similares o potenciales.		No cumple		

	10.2.1 c. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, implementa las acciones necesarias.		No cumple		
	10.2.1 d. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, revisa la eficacia de la acción correctiva tomada.		No cumple		
	10.2.1 e. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, actualiza los riesgos y oportunidades determinados durante la planificación, en caso de ser necesario		No cumple		
	10.2.1. f Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, hace cambios al sistema de gestión, en caso de ser necesario.		No cumple		
	10.2.2 Se conserva información documentada de la naturaleza de la no conformidad, las acciones tomadas y los resultados de las acciones tomadas		No cumple		
	10.3 Mejora continua		2		
La organización mejora continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad.	No cumple				
	La organización considera los resultados del análisis y evaluación y las salidas de la revisión por la dirección para determinar si hay necesidades de oportunidades de mejora para considerarse como parte de la mejora continua.		No cumple		

Anexo 2 - Matriz de Consistencia

Tabla 51

Matriz de consistencia metodológica

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo general			
¿El diseño de un sistema de gestión de calidad basada en la norma ISO 9001:2015 incrementará la satisfacción del cliente en la empresa A&A HSE Consulting SRL – Cajamarca 2021?	Diseñar un sistema de gestión de calidad basada en la norma ISO 9001:2015 para incrementar la satisfacción del cliente en la empresa A&A HSE CONSULTING SRL – Cajamarca 2021.	El diseño de un sistema de gestión de calidad basada en la norma ISO 9001:2015 incrementa la satisfacción del cliente en la empresa A&A HSE CONSULTING SRL – Cajamarca 2021.	Variable independiente: Sistema de la gestión de la calidad basado en la ISO 9001:2015.	Enfoque: Cuantitativo Diseño de Investigación: Pre-post test. Tipo de investigación: Descriptivo.
Problemas específicos	Objetivos específicos			
¿Cuál es la situación actual de la gestión de calidad en la empresa A&A HSE Consulting SRL – Cajamarca 2021?	Diagnosticar de la situación actual de la gestión de calidad en la empresa.			Según el propósito: Aplicada
¿Cuál es la situación actual de la satisfacción del cliente de la empresa A&A HSE Consulting SRL – Cajamarca 2021?	Diagnosticar de la situación actual de la satisfacción del cliente de la empresa.		Variable dependiente:	Técnicas:
¿Cuál es la situación posterior a la implementación del sistema	Diseñar un sistema de gestión de calidad basada en la norma ISO 9001:2015 para la empresa		Satisfacción del cliente.	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa. • Análisis de documentos. • Entrevista. • Encuesta.
	Medir la satisfacción posterior a la			

de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2015 en la empresa A&A HSE Consulting SRL – Cajamarca 2021?

¿El diseño del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2015 es económica y financieramente viable para la empresa A&A HSE Consulting SRL – Cajamarca 2021?

implementación del sistema de gestión de calidad basada en la norma ISO 9001:2015 en la empresa.

Realizar un análisis económico financiero que evalúe la viabilidad del diseño en la empresa.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3 - Matriz FODA

		MATRIZ FODA		Código	SGC-F01
				Versión	1
				Fecha	01.01.2022
Actualización	01.01.2022				
CUESTIONES INTERNAS					
N°	Fortalezas	N°	Debilidades		
F1	La empresa se percibe especializada en brindar servicios de capacitación en temas de Seguridad en el Trabajo	D1	Limitación en el seguimiento de los servicios por no contar con mecanimos para su control		
F2	La empresa cuenta con una amplia malla de cursos en temas relacionados a Seguridad en el Trabajo	D2	Personal administrativo sin capacitaciones.		
F3	El personal se encuentra altamente calificado para el desarrollo de los cursos	D3	No se cuenta con perfiles de puesto expresos, ni responsabilidades definidas para mejor respuesta en <u>resolución de problemas y rendimiento.</u>		
F4	Alto grado de conocimiento de normativa legal y tecnologías asociadas para brindar e servicio	D4	Demora por parte de los clientes en llenar las encuestas de satisfacción		
F5	Costos accesibles al mercado	D5	Rotación intermedia de personal, lo que dificulta mantener el estándar en el trabajo y buen nivel de desarrollo con rendimiento		
F6	Capacitaciones virtuales que permiten que se desarrollen en el tiempo y lugar que el cliente lo solicite.	D6	No se cuenta con lineamientos formales para la ejecución de backup de seguridad de la información operativa, sumando a la falta de concientización de la		
F7	Agilidad de programación de cursos cumplimiento con la entrega de documentación solicitada por el cliente	D7	Desconocimiento de la Norma ISO 9001:2015		
CUESTIONES EXTERNAS					
N°	Oportunidades	N°	Amenazas		
O1	Posibilidad de contar con una plataforma para el seguimiento y control de las capacitaciones especiales.	A1	No contar con los recursos necesarios para afrontar el <u>término de la emergencia sanitaria a nivel nacional.</u>		
O2	Mejora del nivel de ingresos actuales, a través de la obtención de la ISO 9001:2015	A2	La competencia se promociona y posiciona mejor con costos más bajos, amparados en la informalidad del mercado.		
O3	Posibilidad de apertura de clientes de nuevos proyectos mineros y de ocupar otros segmentos de mercado a nivel nacional.	A3	Filtración de información confidencial de la empresa.		
O4	Diferenciación frente a los competidores actuales, por la implementación del SGC basado den la norma ISO 9001:2015 y de una plataforma para el control ventaja competitiva.				

El seguimiento de la cuestiones internas y externas se realiza a traves de la reunión de revisión por la dirección.
Otras cuestiones internas o externas no mencionadas en este documento han sido abordadas mediante riesgos y oportunidades.

Anexo 4 - Matriz de partes interesadas

		MATRIZ DE PARTES INTERESADAS		Código	SGC-F02
				Versión	1
				Fecha	01.01.2022
Actualización	1/01/2022				
CONTEXTO	PARTE INTERESADA PERTINENTE	REQUISITO PERTINENTE			
		NECESIDAD	EXPECTATIVA		
INTERNO	Trabajadores	Contar con los recursos necesarios para ejecutar sus labores. Estabilidad laboral. Sueldo acorde al mercado. Formación y actualización de nuevos conocimientos acorde al contexto.	Culminar las labores sin retrasos. Ambiente laboral adecuado. Estructura organizacional definida en su totalidad Plan de capacitación para desarrollo y fortalecimiento de las competencias según el perfil de puestos.		
	Alta Dirección (Gerencia General y Directores)	Recibir Información a través de reuniones, reportes e/o informes que le permita revisar la situación actual en la empresa y tomar decisiones que generen valor y rentabilidad a la empresa, de tal manera que el negocio sea sostenible y se logren los objetivos.	Fidelizar a los clientes y generar una buena reputación, que permita el incremento de adjudicación de licitaciones. Mayor proactividad y compromiso de los trabajadores con sus encargos. Sostenibilidad y estabilidad del negocio en el tiempo		
EXTERNO	Entidades del estado o fiscalizadoras (SUNAT, MUNICIPALIDAD, SUNAFIL, INDECI, MINTRA, ESSALUD)	Cumplimiento de pagos tributarios, licencias, etc. por partes de A&A	Se espera que la organización no reciba denuncias de los clientes por incumplimiento de contratos.		
	Proveedores	Cumplir con los requisitos de los bienes y/o servicios requeridos por A&A	No recibir reclamos por parte de A&A Recibir pagos puntuales. Oportunidad real de compra		
	Clientes	Cumplimiento de sus requisitos contractuales por parte de A&A Servicio de buena calidad Cumplimiento de la planificación inicial Mejorar su satisfacción	Ejecución de un servicio eficiente y personalizado por parte de A&A Cumplimiento de las condiciones y fechas establecidas según contrato o planificación		
	Bancos	Cumplimiento puntual de los pagos de financiamiento.	Cumplimiento de los pagos antes del plazo establecido.		
	Competidores	Ser competitivos en el mercado.	Competencia limpia.		
Seguimiento y revisión de la información de la parte interesada y sus requisitos pertinentes					
El seguimiento de los requisitos pertinentes de las partes interesadas internas / externas y la revisión de la información sobre estas se realiza continuamente y se registra anualmente a través de esta matriz y en la revisión por la dirección.					

Anexo 5 - Alcance del SGC

Cajamarca, 01 de febrero del 202

El alcance del Sistema de Gestión de Calidad, bajo la norma internacional ISO 9001:2015, que la empresa ha definido, corresponde a:

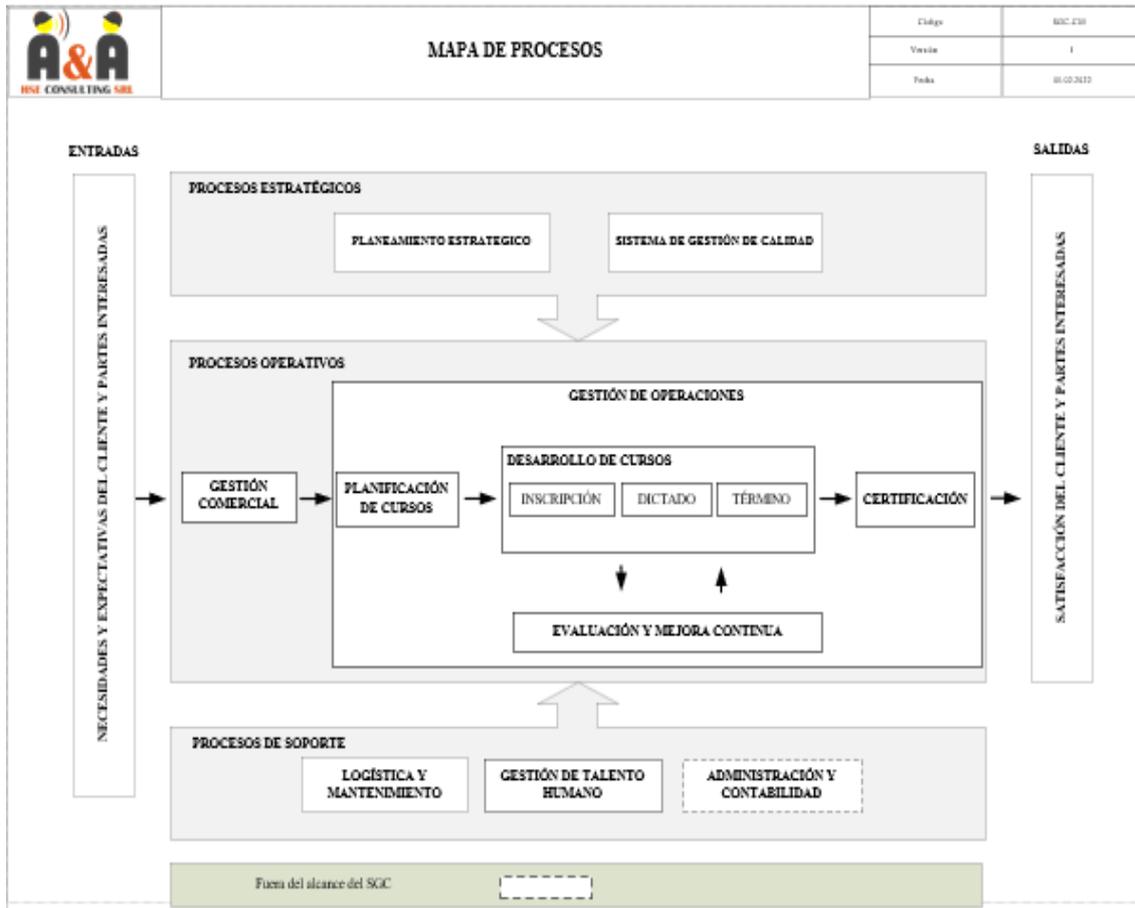
Servicios de capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo

Cabe mencionar que para la determinación de este alcance se ha considerado lo siguiente:

- Las cuestiones externas e internas pertinentes para el propósito de la organización (abordado mediante la Matriz FODA).
- Los requisitos de las partes interesadas pertinentes (abordado mediante la Matriz de Partes Interesadas).

Alex Vásquez Guevara
Gerente General

Anexo 6 - Mapa de Procesos



Anexo 7 - Cartas Circulares

Cajamarca, 01 de febrero del 2022

Señores,

Colaboradores de A&A HSE Consulting SRL

Presente. -

Asunto: **DESIGNACIÓN DE RESPONSABLE SGC**

De mi especial consideración

Mediante la presente se da conocimiento que, a partir de la fecha, la Srta. Diana Alexandra Jáuregui Reyes, bachiller de Ing. Industrial, actuará como **responsable del SGC** encargado del Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con la norma ISO 9001:2015.

Cabe mencionar que la Srta. Diana Alexandra Jáuregui Reyes, cumple con el siguiente perfil mínimo para actuar como responsable SGC:

1. Educación: Estudios superiores con Bachiller en Ingeniería Industrial.
2. Formación: Con conocimientos del Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo a la ISO 9001, adquiridos durante la carrera de Ing. Industrial.
3. Experiencia: De 03 años en la organización.

Confiriéndole la responsabilidad y autoridad para:

- a) Asegurarse de que el sistema de gestión de la calidad es conforme con los requisitos de la Norma Internacional vigente ISO 9001:2015;
- b) Asegurarse de que los procesos están generando y proporcionando las salidas previstas;
- c) Informar, en particular, a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y sobre las oportunidades de mejora;
- d) Asegurarse de que se promueve el enfoque al cliente en toda la organización;
- e) Asegurarse de que la integridad del sistema de gestión de la calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de la calidad.

Sin otro particular y agradeciendo su comprensión para el éxito del Sistema de Gestión de la Calidad de nuestra empresa, me despido de ustedes, reiterándoles los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Alex Vásquez Guevara
Gerente General
A&A HSE Consulting

Lima, 09 de febrero del 2021

Señores,

Colaboradores de A&A HSE Consulting SRL

Presente.-

Asunto: **LIDERAZGO Y COMPROMISO**

De mi especial consideración

Mediante la presente se da conocimiento que, siguiendo los lineamientos establecidos en la Norma ISO 9001:2015, la Alta Dirección demuestra su compromiso de los siguientes puntos:

- ✓ Asumir la Responsabilidad y Obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del SGC.
- ✓ Asegurar el establecimiento de la Política y Objetivos del SGC, y que estos sean compatibles con el contexto y la dirección estratégica de la organización.
- ✓ Asegurar la integración de los requisitos del SGC en los procesos de A&A.
- ✓ Promover el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos.
- ✓ Asegurar los recursos necesarios para el SGC.
- ✓ Transmitir y comunicar la importancia del SGC y la conformidad de los requisitos expresados en la norma.
- ✓ Asegurar los resultados previstos por el SGC.
- ✓ Comprometiendo, dirigiendo y apoyando a las personas, para contribuir a la eficacia del SGC.
- ✓ Promover la mejora continua.
- ✓ Apoyar otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique sus áreas de responsabilidad.

Sin otro particular y agradeciendo su comprensión para el éxito del Sistema de Gestión de la Calidad de nuestra empresa, me despido de ustedes, reiterándoles los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Alex Vásquez Guevara
Gerente General
A&A HSE Consulting

Anexo 8 - Política del sistema de gestión de calidad

Cajamarca, 01 de febrero del 2022

A&A HSE Consulting es una empresa que brinda servicios de capacitación en temas de Seguridad y Salud en el trabajo, por lo cual, a través del Sistema de Gestión de la Calidad, nos comprometemos a:

- Orientar nuestros esfuerzos y vocación de servicio hacia la satisfacción de las expectativas y necesidades de los clientes.
- El pleno cumplimiento de los requisitos legales y otros aplicables a la organización a través de la medición, revisión y actualización constante de los objetivos y metas del Sistema de Gestión de la Calidad, los cuales están alineados a los objetivos estratégicos de la organización.
- Mejorar continuamente los procesos internos de la organización y los estándares del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Potenciar el desarrollo de competencias de nuestros colaboradores que aseguran el buen desempeño de los procesos y la calidad del servicio.

Esta Política es un marco de referencia para establecer objetivos y metas de nuestro de Sistema de Gestión de la Calidad.

Alex Vásquez Guevara
Gerente General

Anexo 9 – Perfil de puesto

	PERFIL DE PUESTO		Código	RH-F01-F01
			Versión	01
			Fecha	1/02/2022
1. IDENTIFICACION DEL PUESTO				
1.1 NOMBRE DEL PUESTO	Responsable del SGC			
1.2 SUPERVISADO POR	Gerente General			
1.3 SUPERVISAA	-			
1.4 OBJETIVO DEL PUESTO	Dar seguimiento al SGC			
1.5 RESPONSABILIDADES				
<input type="checkbox"/> Supervisar la gestión de la calidad en los procesos involucrados. <input type="checkbox"/> Determinar los problemas que se presentan con mayor frecuencia durante las operaciones o actividades de trabajo y determinar las principales causas. <input type="checkbox"/> Mantener actualizados los registros de calidad sobre las inspecciones realizadas en la empresa. <input type="checkbox"/> Realizar inspecciones que garanticen los cumplimientos del programa de calidad. <input type="checkbox"/> Desarrollar e implementar la documentación de los procesos. <input type="checkbox"/> Generar y enviar informes de los indicadores y herramientas de control y gestiones implementadas. <input type="checkbox"/> Participar de las auditorías internas y externas. <input type="checkbox"/> Generar y realizar el seguimiento a las acciones correctivas.				
1.6 AUTORIDAD				
El responsable del SGC es supervisado por el Gerente General				
-				
2. REQUISITOS DEL PUESTO				
2.1 FORMACIÓN				
Nivel de Estudios	Obligatorio	Profesional bachiller en ingeniería industrial, administración o carreras afines		
	Desahable	Profesional con título en ingeniería o Administración.		
Estudios Adicionales	Obligatorio	Cursos en Sistemas integrados de gestión		
	Desahable	Especialización en Sistemas integrados de gestión		
2.2 EXPERIENCIA				
En el Puesto (o similares)	Obligatorio	Experiencia de 2 años en cargos similares.		
	Desahable	Experiencia de 3 años en el puesto		

Anexo 10 - Procedimientos de gestión de riesgos y oportunidades

CONTROL DE CAMBIOS DEL DOCUMENTO				
Versión 01: Creación del documento				
Versión	Fecha	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por:
01	01/01/2022	Responsable SGC	Responsable SGC	Gerencia general
<p>Nota: Las copias impresas de este documento no emitidas por el Responsable SGC son “No Controladas”. Es responsabilidad del usuario verificar la vigencia del presente documento antes de su uso, consultando al Responsable SGC. Los documentos válidos son los disponibles en la nube del SGC compartido con los colaboradores de la organización y administrado por el Responsable del SGC.</p>				
1.OBJETIVO				
Definir la metodología para identificar, analizar, evaluar, y dar tratamiento a los riesgos y oportunidades a los que está expuesto A&A con el fin de asegurar los resultados previstos del Sistema Integrado de Gestión, aumentar los efectos deseables, prevenir o reducir efectos no deseados y lograr la mejora.				
2. ALCANCE				
Este procedimiento aplica a todos los procesos que se encuentran dentro del alcance del Sistema de Gestión (SG).				
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES				
<p>3.1. Sistema de Gestión (SG): Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos para el logro de estos objetivos.</p> <p>3.2. SGC: Sistema de Gestión de Calidad</p> <p>3.3. Información documentada: Información que la organización tiene que controlar y mantener y el medio que lo contiene.</p> <p>3.4. Riesgo: Efecto de la incertidumbre.</p> <p>3.5. Riesgos y Oportunidades: Efectos potenciales adversos (amenazas) y efectos potenciales beneficiosos (oportunidades).</p>				
4. MARCO LEGAL Y REFERENCIA NORMATIVA				
<ul style="list-style-type: none"> ISO 9001:2015: Sistema de gestión de calidad - Requisitos con orientación para su uso. 				
5. RESPONSABILIDADES				
<p>5.1. Responsables de Procesos: Ejecución del presente procedimiento.</p> <p>5.2. Responsable SGC: Hacer seguimiento del cumplimiento del presente procedimiento.</p> <p>Nota: Las demás responsabilidades son detalladas en el desarrollo del presente documento</p>				
6. DESARROLLO				
6.1 Identificación de Riesgos y Oportunidades				
Responsable	Descripción		Registro	
Responsables de Procesos	Identifica los riesgos, considerando lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> Cuestiones internas y externas que son pertinentes para el propósito de la organización y que podrían afectar los objetivos del SGC. Requisitos de las partes interesadas pertinentes. Objetivos de los procesos que forman parte del alcance del SGC 			
Responsable SGC	Asesora a los responsables de los procesos en la identificación de los riesgos y sus oportunidades de acuerdo a la metodología del presente procedimiento.			
Responsables de Procesos	Identifica las actividades correspondientes al proceso bajo su cargo que podrían verse afectados ante los riesgos y las registra en la “Matriz de Riesgos” y “Matriz de Oportunidades”.		SGC-P02.F01 Matriz de Riesgos SGC-P02.F02 Matriz de Oportunidades	

Responsables de Procesos	Identifica la fuente del riesgo para lo cual puede tomar como fuente el contexto interno y externo de la organización. El registro se trata a en la “Matriz de Riesgos”.	SGC-P02.F01 Matriz de Riesgos
Responsables de Procesos	Describe brevemente el riesgo identificado. El registro se realiza en la “Matriz de Riesgos”.	SGC-P02.F01 Matriz de Riesgos
Responsables de Procesos	Para el caso de las Oportunidades se identifica la parte interesada que afecta y una breve descripción de la oportunidad.	SGC-P02.F02 Matriz de Oportunidades
Responsables de Procesos	Una vez identificado dichos puntos se procede a determinar la actuación frente a esta oportunidad, es decir, si se aprovechará la oportunidad o no.	SGC-P02.F02 Matriz de Oportunidades
6.2 Análisis y Evaluación del Riesgo y Oportunidades		
Responsable	Descripción	Registro
Responsables de Procesos/ Responsable SGC	Determina el nivel de probabilidad e impacto de acuerdo a lo establecido en el formato de “Matriz de Riesgos”.	SGC-P02.F01 Matriz de Riesgos SGC-P02.F02 Matriz de Oportunidades
Responsables de Procesos Responsable SGC	Determina el nivel de riesgo de acuerdo a la siguiente operación: Nivel de Riesgo = P x I Donde: P: Probabilidad I: Impacto El registro se realiza en la “Matriz de Riesgos”. Nota: Para aquellos niveles de riesgo: Alto y Muy Alto, se deberán tomar acciones de forma obligatoria. En el caso de los niveles de riesgo: Medio, Bajo o Muy bajo, es voluntaria.	SGC-P02.F01 Matriz de Riesgos
6.3 Respuesta del Riesgo y Oportunidades		
Responsable	Descripción	Registro
Responsables de Procesos Responsable SGC	Se determina las estrategias para el tratamiento del Riesgo u Oportunidad, entre ellas tenemos; <ul style="list-style-type: none"> ● Evitar ● Eliminar la fuente ● Reducir ● Transferir ● Aceptar ● Explotar, etc. El registro se realiza en la “Matriz de Riesgos”	SGC-P02.F01 Matriz de Riesgos
Responsables de Procesos/ Responsable SGC	Se determina el tratamiento del riesgo mediante una acción o control. El registro se realiza en la “Matriz de Riesgos”	SGC-P02.F01 Matriz de Riesgos
Responsable SGC	Realiza seguimiento de la ejecución de las acciones determinadas a través del registro de la fecha real de ejecución. El registro se realiza en la “Matriz de Riesgos y Oportunidades”.	SGC-P02.F01 Matriz de Riesgos SGC-P02.F02 Matriz de Oportunidades
6.4 Análisis de Riesgo Residual		
Responsable	Descripción	Registro

Responsables de Procesos Responsable SGC	Dentro de los 30 a 90 días de ejecutada la acción de tratamiento del riesgo, vuelve a realizar el análisis y evaluación, de acuerdo a lo señalado en los lineamientos de 6.2. El registro se realiza en la “Matriz de Riesgos”.	SGC-P02.F01 Matriz de Riesgos
6.5 Eficacia de las acciones tomadas para aprovechar las oportunidades		
Responsable	Descripción	Registro
Responsables de Procesos Responsable SGC	Dentro de los 30 a 90 días de ejecutada las acciones, se evalúa su eficacia, de no ser positiva, vuelva a hacerse el análisis	SGC-P02.F02 Matriz de Oportunidades
7. REGISTROS		
<ul style="list-style-type: none"> ● SGC-P02.F01 Matriz de Riesgos. ● SGC-P02.F02 Matriz de Oportunidades. 		

Determinación de Nivel de Probabilidad

Nivel de Probabilidad - Riesgo		
Valor	Nivel	Descripción
1	Muy Bajo	1. El riesgo se ha materializado de 0 a 1 veces al año.; y/o 2. Se cuenta con 2 a más controles.
2	Bajo	1. El riesgo se ha materializado de 1 a 2 veces en un semestre; y/o 2. Se cuenta con al menos 2 controles.
3	Medio	1. El riesgo se ha materializado de 1 a 2 veces al mes; y/o 2. Se cuenta al menos con un control.
4	Alto	1. El riesgo se ha materializado de 1 a 2 veces a la semana; y/o 2. Se cuenta con un control En proceso de implementación.
5	Muy Alto	1. El riesgo se ha materializado de 3 a más veces por semana; y/o 2. No hay controles.

Nota: Se tomará como determinante el mayor riesgo

Determinación de Nivel de Impacto

Nivel de Impacto - Riesgo		
Valor	Nivel	Descripción
1	Muy Bajo	1. No genera ninguna paralización de operaciones; y/o 2. No afecta a más procesos.
2	Bajo	1. Paralización de operaciones por 1 a 2 días; y/o 2. Puede afectar a 1 proceso operativo.
3	Medio	1. Paralización de operaciones de 3 días a 7 días; y/o 2. Puede afectar a más de un proceso operativo.
4	Alto	1. Paralización de operaciones de 8 días a 30 días; y/o 2. Afecta a todos los procesos estratégicos.
5	Muy Alto	1. Paralización de operaciones de 31 días a más; y/o 2. Afecta a todos los procesos del SIG.

Nota: Se tomará como determinante el mayor riesgo.

Evaluación del Nivel de Riesgo

Evaluación del Nivel de Riesgo (Pxl)		RIESGO					
		Impacto (I)					
		Muy Bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy Alto	
		1	2	3	4	5	
Probabilidad (P)	Muy Baja	1	Muy Bajo 1	Bajo 2	Bajo 3	Medio 4	Medio 5
	Baja	2	Bajo 2	Medio 4	Medio 6	Medio 8	Medio 10
	Media	3	Bajo 3	Medio 6	Medio 9	Medio 12	Alto 15
	Alta	4	Medio 4	Medio 8	Medio 12	Alto 16	Muy Alto 20
	Muy Alta	5	Medio 5	Medio 10	Alto 15	Muy Alto 20	Muy Alto 25
Nivel de Riesgo			Muy Bajo	Bajo	Medio		
No es obligatorio dar tratamiento al riesgo. Si se decide hacerlo, el tratamiento							
Riesgo Significativo			Alto	Muy Alto			
Es obligatorio dar tratamiento al riesgo con el objetivo de disminuir su categoría a No Significativo.							

Estrategias Recomendadas para el Tratamiento de Riesgos

Estrategias Recomendadas para el Tratamiento de Riesgos	
Estrategia	Descripción
Evitar	Renunciar a la actividad que se ve afectada por el riesgo.
Eliminar la fuente	Evitar que se produzca la causa que da lugar al riesgo.
Reducir	Establecer medidas que permitan reducir la probabilidad de ocurrencia del riesgo o impacto de sus posibles efectos.
Transferir o Compartir	Transferir o compartir el riesgo con un tercero o parte interesada para poder manejar el riesgo.
Aceptar	No tomar acciones. Cuando se materialice el riesgo deberán considerarse tomar las acciones respectivas. La aceptación del riesgo se realiza en base a una decisión informada.
Nota: El empleo de estas herramientas no es obligatorio.	

Anexo 11 - Matriz de riesgos

A&A HSE CONSULTING		MATRIZ DE RIESGOS														Código	SGC-P01.F01			
ACTUALIZADO AL:		1/01/2022																Versión	1	
																		Fecha	01.02.2022	
PROCESO	ACTIVIDAD	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			EVALUACIÓN DEL RIESGO			NIVEL DEL RIESGO	Estrategia de tratamiento	RESPUESTA AL RIESGO				EFICACIA DE TRATAMIENTO						Eficacia
		FUENTE DE RIESGO	CÓDIGO EN FODA	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	P	I	PcI			Tratamiento del Riesgo (acción o control)	Responsable de control	Fecha tentativa	F. Impl.	Evidencias	F. Verificación (1-3 meses)	PROBABILIDAD	IMPACTO	RIESGO RESIDUAL	SI/NO	
Gestión de Operaciones	Seguimiento de capacitaciones	Limitación en el seguimiento de los servicios por no contar con mecanismos para su control	D1	Altos costos operativos y pérdidas económicas.	4	4	16	Alto	Reducir	Implementar un mecanismo de control con la respectiva capacitación para el personal.	Gerente General	11/01/2022	11/01/2022	Factura y pago de plataforma, certificados de capacitación	12/04/2022	3	2	6	SI	
	Backups de información de capacitaciones y resguardo de la propiedad intelectual	No se cuenta con lineamientos formales para la ejecución de backup de seguridad de la información operativa, sumando a la falta de concientización de la importancia del mismo.	D6	Perdida o demora en conseguir la información de las capacitaciones por fallas tecnológicas, acceso limitado o desconocimiento de ubicación.	2	3	6	Medio	Reducir	Creación de la carpeta Drive de SGC para capacitaciones y alta dirección, donde se revisa que estén las últimas versiones de los documentos. Verificación de las personas con acceso por protección de propiedad intelectual. Descarga semestral de la información en PCs de alta gerencia.	Jefe de Operaciones	29/01/2022	29/01/2022	Carpeta Drive con restricciones de usuarios para SGC en el área de Proyectos y Alta dirección. Información completa de la SGC en PCs de alta dirección.	29/04/2021	1	2	2	SI	
COMERCIAL	Encuesta de satisfacción del cliente	Demora por parte de los clientes en llenar las encuestas de satisfacción	D4	Incumplimiento de la ISO 9001:2015	1	2	2	Bajo	Aceptar											
	Estrategias de diferenciación de competidores	La competencia se promociona y posiciona mejor con costos más bajos, amparados en la informalidad del mercado.	A2	Disminución de márgenes de utilidad al bajar los precios del mercado de clientes privados.	3	3	9	Medio	Exploitar	Estrategias de diferenciación de mercado por calidad y garantía en las capacitaciones. Difusión de las políticas y alcances del SGC a los clientes, trabajadores y proveedores a través de correo electrónico y/o página web/ redes sociales y/o notas de prensa.	Gerente General	3/02/2022	3/02/2022	Correo de difusión de política y alcance de SGC de la empresa. Publicación en la web y redes sociales	6/03/2021	2	2	4	SI	
	Estrategias de mercadeo	No contar con los recursos necesarios para afrontar el término de la emergencia sanitaria a nivel nacional.	A1	Desartación o congelamiento de las capacitaciones por parte de las empresas	3	4	12	Medio	Reducir	Adquisición de un lugar físico y adecuación para el dictado de los cursos	Gerente General	14/05/2022	14/05/2022	Instalaciones para el dictado de cursos	15/08/2021	2	2	4	SI	
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Capitaciones	Personal administrativo sin capacitaciones	D2	Cumplimiento de objetivos con limitaciones	1	1	1	Muy Bajo	Aceptar											
	Permanencia de Recursos humanos	Rotación intermedia de personal, lo que dificulta mantener el estándar en el trabajo y buen nivel de desarrollo con rendimiento	D5	Falta de continuidad de personal entrenado.	1	3	3	Bajo	Aceptar											
	Organización y Funciones del personal	No se cuenta con perfiles de puesto expresos, ni responsabilidades definidas para mejor respuesta en resolución de problemas y rendimiento.	D3	Informalidad en las comunicaciones que generan errores, confusión en responsabilidades y demoras en soluciones de problemas.	3	3	9	Medio	Reducir	Redactar los perfiles de cargo por escrito, estableciendo responsabilidades, funciones y objetivos articulados a la estrategia de la empresa y procesos de selección de RR.HH. Verificar que el personal cumpla con los perfiles de cargo.	Administrador	9/02/2022	9/02/2022	Formato de Perfil de Puesto y CVs del personal.	9/05/2022	2	2	4	SI	
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - SGC	Seguimiento e implantación de la Norma Iso 9001:2015	Desconocimiento de la Norma ISO 9001:2015	D7	Incumplimiento de la Norma ISO 9001:2016	3	2	6	Medio	Reducir	Capacitación de la Norma ISO 9001:2015 por parte de una empresa Consultora que asesore en la implementación.	Gerente de Proyectos	2/03/2022	3/03/2022	Constancias de asistencia a capacitación de la alta dirección.	28/04/2022	1	2	2	SI	
	Control de confidencialidad	Filtración de información confidencial de la empresa.	A3	Robo de información por parte de la competencia	3	2	6	Medio	Reducir	Firmar contrato de confidencialidad por parte de todos los instructores	Administrador	1/02/2022	1/02/2022	Constancias de firma de confidencialidad	1/05/2022	1	2	2	SI	

Anexo 12 - Matriz de oportunidades

 MATRIZ DE OPORTUNIDADES										Código	SGC-P02.F02
										Versión	1
										Fecha	01.01.2022
ACTUALIZADO AL:		1/01/2022									
		ACTUACIÓN			PLAN DE ACCIÓN				EFICACIA DE LAS ACCIONES		
ACTIVIDAD/ PROCESO	Descripción	Código en FODA	Si	No	Plan de acción	Responsable	Recursos	Fecha programada	Fecha de evaluación	SI/NO	Observaciones
Gestión de Operaciones	Posibilidad de contar con una plataforma para el seguimiento y control de las capacitaciones especiales.	O1	x		Capacitaciones y adquisición del plataforma permitirán desarrollar el seguimiento a las capacitaciones	Gerente General	MONETARIOS: Propios TIC: Mantenimiento y actualización de Pcs CAPACITACIÓN: - Gerente General. Jefe de Operaciones	22/3/2022	22/06/2022	SI	
Gestión Comercial	Campañas de difusión de la nueva imagen y servicios de la empresa incorporando la certificación ISO 9001, captación de clientes potenciales y posibilidades de acceder a nuevos mercados.	O2/ O3/ O4	x		Rediseño de la marca, papelería, página web, facebook e instagram; adaptación de canales y medios de comunicación con el cliente y colaboradores. Elaboración del plan de marketing digital con campañas de difusión a través de redes sociales y notas de prensa.	Gerente General	MONETARIOS: Propios. TIC: Nuevo hosting, nuevo dominio, nueva plantilla web y rediseño web, rediseño de instagram y Facebook. RRHE: Diseñador gráfico, gerentes. PRODUCTOS: Manual de marca, nuevo brochure y CV, editables, página web, firmas de correos, plantillas y papelería. DIFUSIÓN: Publicidad digital (Redes sociales)	30/4/2022	30/06/2022	SI	
	Evento del 5to Aniversario de A&A -> Fidelización de clientes y colaboradores, acercamiento a clientes potenciales.	O2/ O3/ O4	x		Video conmemorativo 5 años de A&A Enfatizar los aspectos de Calidad, norma ISO 9001.	Gerente General	MONETARIOS: Propios, para edición de video. PRODUCTOS: Video en formato MP4 y HD. RRHE: Colaboradores - obtención de material para video, Diseñador gráfico (Invitaciones y post producción), gerentes. DIFUSIÓN: Publicidad digital (Redes sociales y notas de prensa)	1/9/2022	01/11/2022	SI	

Anexo 13 - Objetivos de sistema de gestión de calidad

										Código	SGC-F04
										Versión	01
										Fecha	1/02/2022
OBJETIVOS DEL SGC											
Año Objetivo:										2022	
Nº	Compromiso según Política SGC	Objetivo	Recursos	Proceso	Responsable	Actividades	Indicador	Meta	Plazo de Cumplimiento	Frecuencia de seguimiento	
01	Orientar nuestros esfuerzos y vocación de servicio hacia la satisfacción de las expectativas y necesidades de los clientes.	Lograr al final del año un promedio de resultados de encuestas de satisfacción al cliente igual o mayor a 80%	- R. Humanos: Responsable SGC - R. Materiales: Oficinas, Sillas, Lapiceros	SGC	Responsable SGC	01. Ejecutar encuestas de evaluación de satisfacción del cliente. 02. Recopilar información para oportunidades de mejora. 03. Ejecutar acciones de tratamiento de darse el caso	$\frac{\text{Suma de Resultados de Encuesta}}{\text{N}^{\circ} \text{ Encuesta} \times \text{Punto Máx de Encuesta}} \times 100\%$	≥ 80%	diciembre-22	Mensual	
		Cumplimiento del 80% del Programa de Mantenimiento Preventivo	- R. Tecnológicos: Laptop o Computadoras de cada personal, Proyector, Ecran. R. Economicos: Cuando se requiera para la respuesta de observaciones.	LM	Asistente administrativo	01. Inventariar los equipos de la empresa 02. Planificar y gestionar el mantenimiento preventivo 03. Ejecutar el mantenimiento	$\frac{\text{Equipos con mantenimiento ejecutado}}{\text{Equipos con mantenimiento planificado}} \times 100\%$	≥ 90%	diciembre-22	Trimestral	
		Cumplimiento del 90% de las capacitaciones programadas con alumnos aprobados satisfactoriamente		GO	Jefe de Operaciones	01. Implementar un sistema de seguimiento a la planificación de capacitaciones 02. Capacitar al personal del uso del nuevo sistema de seguimiento	$\frac{\text{Capacitaciones ejecutadas}}{\text{Capacitaciones planificadas}} \times 100\%$	≥ 95%	diciembre-22	Mensual	
02	Potenciar el desarrollo de competencias de nuestros colaboradores que aseguran el buen desempeño de los procesos y la calidad del servicio	Alcanzar, al final de diciembre del 2022, un rendimiento promedio del personal de A&A en materia del Sistema de Gestión de la Calidad, no menor al 70%.	- R. Humanos: Todos los colaboradores - R. Materiales: Sala de reunión, Sillas. - R. Tecnológicos: Laptop o computadora, Proyector, Ecran.	GTH	Responsable SGC	01. Ejecutar al menos una actividad de formación sobre el SGC al personal cada trimestre. 02. Ejecutar un test para evaluar la eficacia sobre las actividades formativas. 03. En caso de que el promedio de rendimiento del personal esté por debajo del objetivo trazado, programar actividades de reforzamiento.	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ trabajadores con notas mayor a 15}}{\text{N}^{\circ} \text{ de trabajadores que rindieron examen}} \times 100\%$	≥ 70%	diciembre-22	Mensual	
03	Mejorar continuamente los procesos internos de la organización y los estándares del Sistema de Gestión de la Calidad.	Alcanzar dos mejoras al SGC, al término del informe de revisión por la dirección	- R. Humanos: Todos los colaboradores - R. Materiales: Sala de reunión, Sillas. - R. Tecnológicos: Laptop o computadora, Proyector, Ecran.	SGC	Responsable SGC	01. Realizar informe de revisión por la dirección. 02. Identificar por lo menos cinco mejoras al SGC 03. Planificar al menos tres mejoras al SGC	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de mejoras implementadas}}{\text{N}^{\circ} \text{ de mejoras planificadas}} \times 100\%$	≥ 100%	diciembre-22	Anual	

Anexo 14 - Gestión del cambio

Control de Cambios del Documento				
Versión 01: Creación del documento				
Versión	Fecha	Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por
01	01/01/2022	Responsable SGC	Responsable SGC	Gerencia General
<p>Nota: Las copias impresas de este documento no emitidas por el responsable SGC son “No Controladas”. Es responsabilidad del usuario verificar la vigencia del presente documento antes de su uso, consultando al responsable SGC. Los documentos válidos son los disponibles en la nube del SGC compartido con los colaboradores de la organización y administrado por el responsable del SGC.</p>				
1. OBJETIVO				
Establecer los lineamientos para llevar a cabo los cambios de manera planificada, considerando: Propósitos, consecuencias potenciales, integridad del sistema integrado de gestión, disponibilidad de recursos y asignación de responsabilidades y autoridades.				
2. ALCANCE				
Este procedimiento aplica a todos los procesos que se encuentran dentro del alcance del Sistema de Gestión (SG).				
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES				
<p>4.1. Análisis del cambio: Proceso que permite reconocer la existencias y características de los peligros/ aspectos para evaluar la magnitud de los riesgos/ impactos asociados en los cambios o nuevos proyectos y decidir si dichos riesgos son o no aceptables.</p> <p>4.2. Área responsable del cambio: Área responsable del desarrollo, implementación y entrega del cambio (modificaciones / proyectos nuevos).</p> <p>4.3. Área usuaria del cambio: Área que recibirá el cambio para su uso final.</p> <p>4.4. Cambio: Modificación SGC significativa (cualitativa o cuantitativa) de un proceso, instalación o equipo ya existente o creación de uno.</p> <p>4.5. Consecuencia: Los resultados más probables y esperados del riesgo que se evalúa, incluyendo los daños a los materiales.</p> <p>4.6. Proyecto: Conjunto de actividades realizadas en una secuencia determinada, que tienen una fecha de inicio y una fecha de finalización y que tienen por objetivo construir o crear un proceso o instalación nueva.</p> <p>4.7. Gestión del Cambio: Aplicación sistemática de procesos y procedimientos para identificar, evaluar, controlar y monitorear los riesgos en los cambios y nuevos proyectos.</p>				
4. MARCO LEGAL Y REFERENCIA NORMATIVA				
<ul style="list-style-type: none"> ISO 9001:2015: Sistema de gestión de calidad - Requisitos con orientación para su uso. Requisito 6.3 Planificación de cambios 				
5. RESPONSABILIDADES				
<p>5.3. Gerente General: Evaluar todo Cambio mediante el proceso de Gestión del Cambio.</p> <p>5.4. Responsables de Procesos: Ejecución del presente procedimiento.</p> <p>5.5. Responsable SGC: Hacer seguimiento del cumplimiento del presente procedimiento.</p> <p>Nota: Las demás responsabilidades son detalladas en el desarrollo del presente documento</p>				
6. DESARROLLO				
Responsable	Descripción	Registro		
Gerente General/ Responsable del SGC	- La Gestión del Cambio debe considerar la identificación de los peligros/ aspectos, evaluación de los riesgos e implementación de las medidas de control en: Cambios en la organización, operaciones, procesos, actividades, instalaciones, equipos o maquinarias, fuerza de trabajo, condiciones de trabajo incluyendo nuevos proyectos.	SGC-P05.F01 Planificación y seguimiento de Gestión del Cambio		

	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios en el Sistema Integrado de Gestión (organización / actividades). - La Gestión del Cambio debe ser aplicada como un proceso previo a la ejecución del Cambio. - La Gestión del Cambio está basada en el procedimiento de Gestión de Riesgos e Identificación y Evaluación de aspectos e Impactos Ambientales y debe cumplir con lo establecido en dichos documentos - El proceso de Gestión del Cambio debe seguir las SGC siguientes etapas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Definir Significancia del Cambio. 2. Evaluar el Cambio. 3. Inicio del Cambio. 4. Revisión y verificación del cambio. 													
Responsable del SGC	<p>Responsable SGC deben definir si el Cambio implica una modificación SGC significativa y amerita aplicar el presente procedimiento, para lo cual se puede usar como referencia los ejemplos:</p> <table border="1" data-bbox="464 824 1082 1420"> <thead> <tr style="background-color: #c00000; color: white;"> <th>Clase</th> <th>Descripción del concepto de cambio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Áreas de Trabajo</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Creación, ampliación o remodelación de instalaciones operativas y/o administrativas. - Modificación del diseño de una actividad. - Otros </td> </tr> <tr> <td>Equipos</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Equipo nuevo, con un modo de uso distinto al de uso actual. </td> </tr> <tr> <td>Materiales</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Transporte de un producto químico nuevo. - Otros </td> </tr> <tr> <td>Servicio</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Nuevo proyecto - Nuevos servicios en los procesos administrativos y operativos de la Organización. - Modificación de ruta. - Otros </td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Cambios en la estructura organizacional. - Modificaciones al Sistema Integrado de Gestión (organización/ actividades). - Cambios de legislación aplicable. - Cambios de tecnología. - Otros </td> </tr> </tbody> </table>	Clase	Descripción del concepto de cambio	Áreas de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Creación, ampliación o remodelación de instalaciones operativas y/o administrativas. - Modificación del diseño de una actividad. - Otros 	Equipos	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo nuevo, con un modo de uso distinto al de uso actual. 	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Transporte de un producto químico nuevo. - Otros 	Servicio	<ul style="list-style-type: none"> - Nuevo proyecto - Nuevos servicios en los procesos administrativos y operativos de la Organización. - Modificación de ruta. - Otros 	Otros	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios en la estructura organizacional. - Modificaciones al Sistema Integrado de Gestión (organización/ actividades). - Cambios de legislación aplicable. - Cambios de tecnología. - Otros 	SGC-P05.F01 Planificación y seguimiento de Gestión del Cambio
Clase	Descripción del concepto de cambio													
Áreas de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Creación, ampliación o remodelación de instalaciones operativas y/o administrativas. - Modificación del diseño de una actividad. - Otros 													
Equipos	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo nuevo, con un modo de uso distinto al de uso actual. 													
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Transporte de un producto químico nuevo. - Otros 													
Servicio	<ul style="list-style-type: none"> - Nuevo proyecto - Nuevos servicios en los procesos administrativos y operativos de la Organización. - Modificación de ruta. - Otros 													
Otros	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios en la estructura organizacional. - Modificaciones al Sistema Integrado de Gestión (organización/ actividades). - Cambios de legislación aplicable. - Cambios de tecnología. - Otros 													
Responsable del SGC	<p>Evaluar el Cambio: El Cambio debe evaluarse a través de la SGC siguiente información: Datos generales y exposiciones referenciales mediante el formato de Planificación y seguimiento de Gestión del Cambio</p> <p>Inicio del Cambio: Antes de iniciar los trabajos propios del Cambio se debe contar con todos los Instrumentos de Gestión requeridos por la autoridad competente y empresas pertinentes.</p> <p>Revisión y verificación del Cambio: Periódicamente, se debe realizar un monitoreo o seguimiento a la ejecución de las acciones y/o controles establecidos como consecuencia del cambio que se generó en el proceso. Los resultados de estos seguimientos o verificaciones deben incluir la medición de los indicadores asociados a cada acción y la eficacia de las medidas tomadas.</p>	SGC-P05.F01 Planificación y seguimiento de Gestión del Cambio												
7. REGISTROS														
SGC-P05.F01 Planificación y seguimiento de Gestión del Cambio														

Anexo 15 - Planificación y seguimiento de gestión del cambio

Proyecto: Reporte N°

Responsable del cambio: Fecha:

1. Descripción del propósito de los cambios

--

2. Cambios a implementar:

--

3. Consecuencias potenciales

Oportunidades		Riesgos	
	Mejoras en el desempeño de los procesos		Modificación general de documentos
	Apertura de nuevos mercados		Desmotivación de personal
	Mejoras en la comunicación		Incremento de documentación
	Incorporación de nuevos conocimientos		Generación de nuevos peligros, riesgos, aspectos e impactos ambientales *
	Mejora en la imagen con el cliente o partes interesadas		Pérdidas económicas
	Incremento de utilidades, ingresos económicos		Alta inversión para generar el cambio
	Reducción de riesgos		Burocracia
	Reducción de probabilidad de errores en los procesos		Generación de Conflictos
	Otros:		Otros:

4. Modificaciones implicadas en el cambio

5. Disponibilidad de recursos

¿Se cuenta con recursos para los cambios?

Describe N° de Presupuesto o Documento con el que la Gerencia autoriza este cambio:

Describe otro tipo de recursos: (Humanos, infraestructura, software, entre otros):

6. Responsabilidades

Las responsabilidades están definidas en:

Si ha sido necesario reasignar responsabilidades, se configuraron las nuevas responsabilidades como sigue:

7. Decisión respecto al cambio

Luego del análisis de la información proporcionada se recomienda: (marcar la decisión)

- a. Aceptar la implementación del cambio
- b. Realizar nueva propuesta o modificaciones a la propuesta actual
- c. Implementar acciones (adicionales a las existentes) para abordar los riesgos identificados
- d. No implementar el cambio, no es conveniente por el momento.
- e. Otro:

Firma:	Firma:
Responsable de la Propuesta	Jefatura Inmediata/Gerencia
Fecha:	Fecha:

Anexo 16 - Reclutamiento de selección de personal

Control de Cambios del Documento				
Versión 01: Creación del documento				
Versión	Fecha	Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por
01	01/01/2022	Asistente de Administración	Responsable SGC	Gerencia General
<p><i>Nota: Las copias impresas de este documento no emitidas por el Responsable SGC son "No Controladas". Es responsabilidad del usuario verificar la vigencia del presente documento antes de su uso, consultando al Responsable SGC. Los documentos válidos son los disponibles en la nube del SGC compartido con los colaboradores de la organización y administrado por el Responsable del SGC.</i></p>				
1. OBJETIVO				
Establecer organizadamente, los lineamientos del Proceso de Reclutamiento y Selección de personal, garantizando una idónea elección del personal requerido, de acuerdo al Sistema de gestión de Calidad.				
2. ALCANCE				
El presente documento es ejecutado sólo por el responsable de Gestión de Talento Humano (Gerente General) y aplica a todos los postulantes a los cargos vacantes de la organización.				
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES				
<p>3.1. Sistema de Gestión: Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, y objetivos y procesos para el logro de estos objetivos.</p> <p>3.2. SGC Sistema de gestión de Calidad.</p> <p>3.3. GTH: Gestión de Talento Humano.</p> <p>3.4. Competencia: Capacidad para aplicar conocimientos y habilidades con el fin de lograr los resultados previstos.</p> <p>3.5. Trabajador: Persona que realiza trabajo o actividades relacionadas con el trabajo que están bajo el control de la organización.</p> <p>3.6. Requisito: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.</p> <p>3.7. Reclutamiento: Es el proceso mediante el cual la organización identifica y atrae a futuros empleados capacitados e idóneos para el cumplimiento de los objetivos organizacionales.</p> <p>3.8. Selección: Es un proceso dinámico, cuyo objetivo es encontrar la persona más adecuada para cubrir un puesto de trabajo en una empresa determinada. ... El objetivo de este proceso es encontrar al candidato que mejor se ajuste el puesto requerido.</p> <p>3.9. Bolsa de Trabajo: Espacio que tienen las webs de Universidades y Plataformas empresariales, en el cual se registran una serie de ofertas laborales, para captar a el candidato requerido y que a su vez funciona igual para las personas que buscan empleo.</p>				
4. MARCO LEGAL Y REFERENCIA NORMATIVA				
ISO 9001:2015 : Sistemas de gestión de la calidad – Requisitos.				
5. RESPONSABILIDADES				
<p>5.1 Responsable de Gestión de Talento Humano (Administrador): Responsable de ejecutar el presente procedimiento, realizando un eficiente Reclutamiento y Selección de Personal.</p> <p>5.2 Responsable SGC: Responsable de seleccionar y dar el visto bueno para la selección del candidato requerido o solicitado; y de realizar el seguimiento del cumplimiento del procedimiento.</p> <p>5.3 Jefe de Operaciones: Cualquier trabajador de la empresa que identifique una oportunidad de mejora continua a través de incorporar GTH a la empresa, puede informarlo al Responsable SGC que lo canalizará de forma adecuada.</p> <p>Nota: Las demás responsabilidades son detalladas en el desarrollo del presente documento.</p>				
6. DESARROLLO				
6.1 Organigrama				
Responsable	Descripción	Registro		
Responsable de GTH	En coordinación con el Gerente General, Responsable SGC y responsables de áreas o procesos, define o actualiza el Organigrama de la organización.	RH-C01 Organigrama		
Responsable de GTH	Comunica el contenido del Organigrama a los trabajadores de la organización a través del mural y/o correo electrónico.	Mural, Correo electrónico		

Responsable de SGC	En caso de ser necesario, actualiza la documentación bajo su cargo que pueda verse afectada por alguna modificación en el Organigrama ¹ .	-
6.2 Perfil de Puesto		
Responsable	Descripción	Registro
Responsable de GTH	En coordinación con el Gerente General, Responsable SGC y responsables de área o procesos, define el Perfil de Puesto de todos los cargos presentes en el Organigrama.	RH-F01 Perfil de Puesto
Responsable de GTH	En la sección “IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO” del Perfil de Puesto , registra los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none"> ● Nombre del Puesto: Este nombre concuerda con el expuesto en el Organigrama. ● Supervisado por: Jefe Inmediato. ● Supervisa a: Personal que tiene a cargo. ● Objetivo del Puesto: Finalidad del cargo. ● Responsabilidades: Funciones sobre las cuales el cargo asume las consecuencias favorables y desfavorables. 	RH-F01 Perfil de Puesto
Responsable de GTH	En la sección “REQUISITOS DEL PUESTO” del Perfil de Puesto, registra los siguientes datos: <p>Formación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nivel de Estudios: Primaria, secundaria, estudios superiores, carrera universitaria, etc. ● Estudios Adicionales: Cursos, talleres, diplomados, maestrías, doctorados, etc. <p>Experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● En el Puesto Experiencia Adicional (si amerita) 	
6.3 Reclutamiento:		
Responsable	Descripción	Registro
Responsable de SGC	Solicita al responsable de Gestión de Talento Humano a través de una coordinación, esta solicitud con el perfil de puesto requerido queda registrada en un correo electrónico.	RH-F01 Perfil de Puesto Correo electrónico
Responsable de GTH	Realiza la postulación en la Bolsa de Trabajo de diferentes Universidades Peruanas, Plataformas Digitales y/o Redes Sociales.	Bolsa de Trabajo Universidades Post Redes Sociales
Responsable de GTH	Recepcionar y revisa los curriculum vitae de los postulantes y de los documentos adjuntos, así como las referencias laborales y académicas.	Correo Electrónico
Responsable de SGC	Filtra los Curriculum Vitae que cumplen con el perfil y realiza una primera entrevista telefónica.	Llamada Telefónica
6.4 Selección:		
Responsable	Descripción	Registro
Responsable de GTH	Selecciona ² los candidatos y sus curriculum vitae les remite al Jefe o Área Requirente para que éste realice la entrevista correspondiente. En coordinación con el Responsable de SGC programa la entrevista de los seleccionados.	Correo Electrónico

¹ Por ejemplo, designación de responsabilidades.

² La cantidad de candidatos seleccionados dependerá del cargo requerido y las exigencias del mismo.

Responsable de SGC	Realiza la entrevista de los candidatos seleccionados por el responsable de GTH y realiza la Selección del Candidato que ocuparía el cargo vacante. Remite la información al responsable de GTH para su validación.	Correo Electrónico, videoconferencia y/o presencial.
Responsable de GTH	Recibe información del Candidato seleccionado, valida la información y procede a contactarlo para que inicie el proceso de ingreso de Personal. Archiva los CV's del personal en carpeta de evidencias de GTH y almacenarlo en una carpeta compartida (en línea) para evitar todo tipo de problemas de pérdida o de no disponibilidad de la información.	Correo Electrónico y/o Llamada telefónica Archivar el CV
7. REGISTROS		
<ul style="list-style-type: none"> • RH-C01 Organigrama • RH-M01 Perfil de Puesto 		

Anexo 17 - Perfil del puesto

 <h2 style="text-align: center;">PERFIL DEL PUESTO</h2>	
Puesto:	Gerente General
Nivel de Educación y Requisitos:	Profesional de ingeniería de minas, ingeniería industrial, administración de empresas o carreras a fines
Experiencia Laboral:	5 años o más en cargos en empresas de capacitación.
Naturaleza del puesto:	Dirigir los procesos mediante el cumplimiento de los objetivos, misión y visión de la empresa, a través de una cultura organizacional encaminada en el manejo adecuado de todos los colaboradores
Sueldo:	
Habilidades requeridas:	<ul style="list-style-type: none"> - Resolución de conflictos. - Trabajo en equipo - Liderazgo - Buena comunicación - Trabajo bajo presión
Funciones Esenciales:	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Organizar, controlar las funciones delegadas dentro del proceso administrativo. ❖ Cumplir con todas las leyes estipuladas para el funcionamiento de la empresa con el fin de obtener resultados positivos en beneficio para toda la empresa. ❖ Establecer los objetivos a corto y largo plazo para llevar con éxito la aplicación de actividades. ❖ Mejorar el desempeño de todos los procesos administrativos y financieros para obtener buenos resultados. ❖ Determinar políticas de calidad con el fin de cumplir los requisitos de las partes interesadas para mejorar el principio del contexto estratégico. ❖ Controlar los recursos de la empresa para mejorar el sistema de calidad. 	

 <p>A&A HSE CONSULTING</p>		<h2>PERFIL DEL PUESTO</h2>
Puesto:	Jefe de operaciones	
Nivel de Educación y Requisitos:	Profesional de ingeniería de minas, ingeniería industrial, administración de empresas o carreras a fines	
Experiencia Laboral:	3 años o más en cargos en empresas de capacitación.	
Naturaleza del puesto: Dirigir los procesos mediante el cumplimiento de los objetivos, misión y visión de la empresa, a través de una cultura organizacional encaminada en el manejo adecuado de todos los colaboradores		
Sueldo:		
Habilidades Requeridas:	<ul style="list-style-type: none"> -Resolución de conflictos. - Trabajo en equipo - Liderazgo - Buena comunicación - Trabajo bajo presión 	
Funciones Esenciales:		
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Organizar, controlar las funciones delegadas dentro del proceso administrativo. ❖ Cumplir con todas las leyes estipuladas para el funcionamiento de la empresa con el fin de obtener resultados positivos en beneficio para toda la empresa. ❖ Establecer los objetivos a corto y largo plazo para llevar con éxito la aplicación de actividades. ❖ Mejorar el desempeño de todos los procesos administrativos y financieros para obtener buenos resultados. ❖ Determinar políticas de calidad con el fin de cumplir los requisitos de las partes interesadas para mejorar el principio del contexto estratégico. ❖ Controlar los recursos de la empresa para mejorar el sistema de calidad. 		

		<h2>PERFIL DEL PUESTO</h2>
Puesto:	Jefe Administrativo	
Jefe inmediato:	Gerente General	
Nivel de Educación y Requisitos:	Profesional de ingeniería de minas, ingeniería industrial, administración de empresas o carreras a fines	
Experiencia Laboral:	2 años en cargos a fines.	
Naturaleza del puesto: Dirigir y supervisar cada área que está a su cargo.		
Sueldo:		
Habilidades Requeridas:	<ul style="list-style-type: none"> - Resolución de conflictos. - Trabajo en equipo - Liderazgo - Buena comunicación - Trabajo bajo presión 	
Funciones Esenciales:		
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Contacto con el cliente ❖ Atención al cliente manteniendo un contacto estrecho con los clientes brindando un servicio de excelencia. ❖ Elaboración y envío de cotizaciones. ❖ Dar seguimiento al personal a cargo. ❖ Actualizar documentación de clientes. ❖ Informar sobre servicios solicitados 		

		<h2>PERFIL DEL PUESTO</h2>
Puesto:	Asistente administrativo	
Jefe inmediato:	<ul style="list-style-type: none"> • Gerente General • Jefe administrativo • Contador 	
Nivel de Educación y Requisitos:	<ul style="list-style-type: none"> • Bachiller • Manejo de office 	
Experiencia Laboral:	6 meses en cargos afines	
Naturaleza del puesto:		
Sueldo:		
Habilidades Requeridas:	<ul style="list-style-type: none"> - Proactivo - Trabajo en equipo - Efectividad - Buena comunicación - Trabajo bajo presión 	
Funciones Esenciales:		
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Contacto con el cliente. ❖ Atención al cliente. ❖ Recepción de información. ❖ Informar sobre los servicios solicitados. ❖ Archivar documentación. ❖ Entrega de informes y Certificados ❖ Cobros ❖ Valorizar y facturar. ❖ Preparar y presentar informes anuales sobre la situación financiera que exijan los entes de control y mensualmente entregar al gerente y jefe administrativo. ❖ Llevar el archivo de su dependencia en forma organizada y oportuna, con el fin de atender los requerimiento o solicitudes de información tanto internas como externas. ❖ Envío de información al contador. 		

 <p>PERFIL DEL PUESTO</p>	
Puesto:	Instructor en Seguridad y Salud Ocupacional
Jefe inmediato:	Gerente general
Nivel de Educación y Requisitos:	Profesional de ingeniería de minas, ingeniería industrial
Experiencia Laboral:	
Naturaleza del puesto:	
Sueldo:	
Habilidades Requeridas:	<ul style="list-style-type: none"> -Profesional o especialista en la disciplina a formar. - Tres años de experiencia como instructor en Salud y Seguridad Ocupacional. - Estudios Especializados en salud y seguridad: 120 horas - Curso de entrenando al entrenador - Recertificación de instructor cada tres años.
Funciones Esenciales:	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Instruir a los colaboradores ❖ Revisar exámenes de ingreso y salida ❖ Actualizar las presentaciones 	

 <p>A&A HSE CONSULTING</p>		<h2>PERFIL DEL PUESTO</h2>
Puesto:	Jefe de Calidad – Área de Gestión de la Calidad.	
Jefe inmediato:	Gerente general	
Nivel de Educación y Requisitos:	Profesional en ingeniería industrial y/o fines.	
Experiencia Laboral:	2 años en puestos similares	
Naturaleza del puesto: Velar por el Sistema de Gestión de la Calidad.		
Sueldo:		
Habilidades Requeridas:	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo en equipo - Conocimientos aplicados en la norma ISO 9001:2015 - Buena comunicación - Conocimientos de computación, aplicaciones (software) de escritorio 	
Funciones Esenciales:		
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Supervisar la gestión de la calidad en los procesos involucrados. ❖ Determinar los problemas que se presentan con mayor frecuencia durante las operaciones o actividades de trabajo y determinar las principales causas. ❖ Mantener actualizados los registros de calidad sobre las inspecciones realizadas en la empresa. ❖ Realizar inspecciones que garanticen los cumplimientos del programa de calidad. ❖ Desarrollar e implementar la documentación de los procesos. ❖ Generar y enviar informes de los indicadores y herramientas de control y gestiones implementadas. ❖ Participar de las auditorías internas y externas. ❖ Generar y realizar el seguimiento a las acciones correctivas. 		

Anexo 18 - Programa anual de capacitación

		PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIONES Y SENSIBILIZACIONES														Código		RH-P01.F02		
																versión		1		
				Inicio de Vigencia		01.01.2022														
N°	Descripción de la Actividad	Responsable de Ejecución	Tipo	AÑO: 2021												Total	Avance	Fecha de verificación	Estado	Observaciones
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D					
01	Sistema de Gestión de Calidad.	MDP Soluciones	Ejecutado		1											1	100%	Feb-22	Realizado	
			Programado		1															
02	Riesgos y Oportunidades	MDP Soluciones	Ejecutado			1										1	100%	Mar-22	Realizado	
			Programado			1														
06	Entrenando al entrenador	Responsable SGC	Ejecutado													0	0%	Nov-22	Pendiente	
			Programado											1		1				

Anexo 19 - Difusión de la política, objetivos e importancia del sistema de gestión de calidad

Gmail - DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA, OBJETIVOS E IMPORTANCIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

 Gmail A&A HSE CONSULTING <sgc.aahse@gmail.com>

DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA, OBJETIVOS E IMPORTANCIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
5 mensajes

A&A HSE CONSULTING <sgc.aahse@gmail.com>
Para: "gerencia.aahse@gmail.com" <gerencia.aahse@gmail.com>
CC: aahse.cursosvirtuales@gmail.com, capacitacion.aahse@gmail.com, facturas.aahse@gmail.com, facturacion@aahseconsulting.com

Estimados colaboradores A&A HSE CONSULTING, el presente correo es para hacerles llegar el documento de nuestra Política del SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, es importante que todos tengamos conocimiento sobre nuestra política y podamos cumplir con los objetivos establecidos.
Saludos cordiales.

2 archivos adjuntos

-  Política del SGC SGC-C04 P.docx
89K
-  Objetivos del SGC.xlsx
75K

A&A HSE CONSULTING <capacitacion.aahse@gmail.com>
Para: A&A HSE CONSULTING <sgc.aahse@gmail.com>
CC: "gerencia.aahse@gmail.com" <gerencia.aahse@gmail.com>, aahse.cursosvirtuales@gmail.com, facturas.aahse@gmail.com, facturacion@aahseconsulting.com

Documento recepcionado.
Atentamente

ANGEL CHILON HUAMAN
JEFE DE OPERACIONES
"Calidad y conocimiento a su servicio"

947 113 318
capacitacion.aahse@gmail.com
www.aahseconsulting.com
Jr. El Bosque 159 - Cajamarca



A&A
HSE CONSULTING

[Texto citado oculto]

A&A CONSULTING HSE <facturas.aahse@gmail.com>
Para: A&A HSE CONSULTING <capacitacion.aahse@gmail.com>
CC: A&A HSE CONSULTING <sgc.aahse@gmail.com>, aahse.cursosvirtuales@gmail.com, facturacion@aahseconsulting.com

Recibido Conforme.
Atentamente

<https://mail.google.com/mail/u/6/?ik=1c1c2e68e9&view-pt&search=all&permthid=thread-a%3Ar7828260531620772095&siml-msg-a%3Ar7823...> 1/3

Anexo 20 - Matriz de comunicaciones

	MATRIZ DE COMUNICACIONES					Código	SGC-F05
						Versión	1
	Fecha	01.02.2022					
ACTUALIZADO AL:	25/04/2021						
¿QUÉ COMUNICAR?	Tipo	¿CUÁNDO COMUNICAR?	¿QUIÉN COMUNICA?	¿CÓMO COMUNICAR?	¿A QUIÉN COMUNICAR?		
Política SGC	Interno Externo	Dentro de los 30 días posteriores a su aprobación	Gerente General	Correo electrónico Página web Reuniones	Todas las partes interesadas pertinentes		
Objetivos SGC	Interno	Al menos una vez al año	Gerente General	Correo electrónico Reuniones	Trabajadores		
Matriz de Comunicaciones	Interno	Cuando se cree o actualice	Gerente General	Correo electrónico Reuniones	Trabajadores		
Respuestas a quejas y/o reclamos	Externo	Dentro de los 07 días posteriores al cumplimiento de las acciones correctivas	Gerente General	Correo electrónico Reuniones	Cliente		
Resultados de las auditorias	Interno	Dentro de los 30 días posteriores a la recepción del informe de auditoría	Responsable SGC	Correo electrónico Reuniones	Gerente General		
Información y resultados de la revisión por la dirección (informe de revisión por la dirección)	Interno	Dentro de los 15 días posteriores a la última auditoría interna y/o dentro del último trimestre del año	Responsable SGC	Correo electrónico Reuniones	Gerente General		
Capacitación y Sensibilización SG	Interno	De acuerdo al Programa para lograr objetivos	Responsable SGC	Correo electrónico Reuniones	Trabajadores		
Alcance del SGC	Interno Externo	Al menos una vez al año	Gerente General	Correo electrónico Página web Reuniones	Partes Interesadas Pertinentes		
Roles, Responsabilidades y Autoridad	Interno	Al menos una vez al año	Gerente General	Correo electrónico Reuniones	Trabajadores		
Control y seguimiento del desempeño del proveedor	Externo	Continuamente durante encargos vigentes	Encargado de Logística	Correo electrónico Reuniones	Proveedor		
Resultados del control y seguimiento del desempeño del proveedor	Externo	Al menos una vez al año con los proveedores vigentes (servicios brindados con no más de 1 año de antigüedad)	Encargado de Logística	Correo electrónico Reuniones	Gerente General		
Requisitos de bienes y servicios	Interno	Al menos una vez al año	Encargado de Logística	Correo electrónico Reuniones	Proveedores y contratistas		
Cambios en el SGC	Interno	Cuando se realice un cambio	Responsable SGC	Correo electrónico Reuniones	Trabajadores		
Desempeño del SGC	Interno Externo	Periódicamente	Responsable SGC	Correo electrónico Reuniones	Parte interesada solicitante		

Anexo 21 - Control de información documentaria

Control de Cambios del Documento		
Versión 01: Creación del documento		
01	28/04/2021	Responsable SGC
		Responsable SGC
		Gerencia General
<p><i>Nota: Las copias impresas de este documento no emitidas por el Responsable SGC son "No Controladas". Es responsabilidad del usuario verificar la vigencia del presente documento antes de su uso, consultando al Responsable SGC. Los documentos válidos son los disponibles en la nube del SGC compartido con los colaboradores de la organización y administrado por el Responsable del SGC.</i></p>		
1. OBJETIVO		
Establecer las actividades para la creación, actualización y control de la información documentada del Sistema de Gestión de la Calidad de A&A HSE CONSULTING.		
2. ALCANCE		
Todos los documentos internos y externos aplicables al Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) de la organización.		
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES		
<p>3.1. Sistema de Gestión (SG): Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, y objetivos y procesos para el logro de estos objetivos.</p> <p>3.2. SGC: Sistema de Gestión de Calidad.</p> <p>3.3. Información documentada: Información que la organización tiene que controlar y mantener, y el medio que lo contiene.</p> <p>3.4. Documentos externos: Aquellos que son utilizados dentro del SGC pero que no han sido creados por la empresa.</p> <p>3.5. Archivo Activo: Es el archivo físico o electrónico donde los documentos se encuentran en forma directa y accesible a la persona que lo va a utilizar.</p> <p>3.6. Archivo Pasivo: Es el archivo físico o electrónico donde los documentos no se encuentran en forma directa y accesible a la persona que lo va a utilizar.</p> <p>3.7. Registros: Evidencia de los resultados obtenidos</p> <p>3.8. Revisión: Refiere el número de versión o revisión del documento.</p>		
4. REFERENCIAS NORMATIVAS		
ISO 9001:2015 : Sistema de gestión de calidad - Requisitos con orientación para su uso.		
5. RESPONSABILIDADES		
<p>5.1. Responsable SGC: Responsable de revisar y aprobar el presente procedimiento, así como hacer seguimiento de su cumplimiento.</p> <p>5.2. Responsable de cada área o proceso: Realizar el correcto cumplimiento del presente procedimiento.</p> <p><i>Nota: Las demás responsabilidades son detalladas en el desarrollo del presente documento.</i></p>		
6. DESARROLLO		
6.1. Creación y Actualización		
Responsable	Descripción	Registro
Todo el personal	Puede proponer, elaborar o actualizar la información documentada del SGC o cualquier otro SGC que le compete, según las actividades que realice. La propuesta se puede realizar mediante correo electrónico u otro medio pertinente, enviado al responsable del área o proceso.	Correo electrónico

Responsable de área o proceso	Canaliza o consulta al Responsable SGC sobre las necesidades de elaboración o actualización de los documentos de su competencia, mediante correo electrónico.	Correo electrónico
Responsable SGC	<p>Evalúa lo indicado por el responsable de área o procesos. En caso decida que debe modificarse o crearse un documento, le envía, por correo electrónico, la plantilla o documento anterior editable, según corresponda, para que el responsable de área o proceso se encargue de redactar el documento.</p> <p>NOTA: Para la creación de nuevos documentos, se deberá tener como modelo el presente procedimiento, nomenclatura y partes descritas en el Anexo A del presente documento, con excepción de algunos documentos, que Gerencia General autorice.</p>	Correo electrónico
Responsable SGC	<p>Podrá elaborar o actualizar la información documentada del SGC por cuenta propia, según lo considere necesario. Posteriormente, comunica estos cambios a los responsables de las áreas o procesos involucrados a través de correo electrónico.</p> <p>Hace seguimiento del contenido de la información documentada.</p>	Correo electrónico

6.2. Revisión y Aprobación

Responsable	Descripción	Registro
Responsable de área o proceso	Revisa el documento elaborado o modificado previamente, incluyendo la redacción, cohesión coherencia, codificación, entre otros.	-
Responsable de área o proceso	Se asegura de que la codificación de la información documentada cumpla con lo descrito en el Anexo A .	-
Responsable de área o proceso	<p>Se asegura de que todos los documentos cuenten con fecha en que entra en vigencia.</p> <p>NOTA: Para formatos, la fecha indicada en el título corresponde a la fecha de actualización del formato, mas no a la fecha de actualización de su contenido (registro).</p>	-
Responsable de área o proceso	Se asegura de que todos los documentos internos del SGC sean elaborados en el idioma español, aunque existen términos que se pueden encontrar en otro idioma. En estos casos, dichos términos serán agregados en la sección "Términos y Definiciones", para su mayor comprensión.	-
Responsable SGC	<p>Podrá solicitar, revisar y aprobar la información documentada del SGC, según crea conveniente.</p> <p>En caso se tengan documentos en físico puede usarse la firma, pero principalmente la aprobación de los documentos está determinada por su ubicación en la carpeta digital.</p>	SGC-P01.F01 Lista Maestra de Información documentada
Gerente General	<p>Aprueba los siguientes documentos, para el SGC y cualquier otro del SGC:</p> <ul style="list-style-type: none"> Política 	-

	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos • Revisión del Contexto (FODA) y Requisitos de las Partes Interesadas. • Riesgos y Oportunidades. <p>Los demás documentos podrán ser aprobados por el responsable SGC, o por los responsables de los procesos, según corresponda.</p>	
Responsable SGC	Cada vez que se actualice o elabore documentación del SGC, debe actualizar el documento SGC-FOR-01 Lista maestra de información documentada , donde figurará el listado de todos los documentos de los SGC, los usuarios de los mismos y las versiones vigentes. El manejo de este registro está a su cargo.	SCG-P01.F01 Lista Maestra de Información Documentada
Usuario	Cada usuario es responsable de la continua revisión de los documentos que maneja, y deberá informar al responsable del SGC de cualquier cambio pertinente, mediante correo electrónico	Correo electrónico

6.3. Control de la Información Documentada

Responsable	Descripción	Registro
Responsable SGC	<p>Pone a disposición los documentos aprobados en la carpeta del DRIVE. Luego, actualiza SCG-P01.F01 Lista Maestra de Información Documentada e informa a los responsables de cada área o proceso mediante correo electrónico sobre su estatus.</p> <p>Junto al responsable de cada área o proceso, se hace cargo de velar por el adecuado uso de los documentos internos de la empresa, así como su confidencialidad. Los documentos y procesos de la organización no deben salir de las instalaciones sin previo aviso, además sólo los dueños de procesos tendrán acceso a la documentación que les compete.</p>	SCG-P01.F01 Lista Maestra de Información Documentada
Responsable de área o proceso	<p>Tiene acceso a la información documentada mediante la SCG-P01.F01 Lista Maestra de Información Documentada y la carpeta compartida en el DRIVE según compete.</p> <p>Asegura que el personal a su cargo conozca el documento correspondiente y sepa cómo aplicarlo. Para ello podrá considerar charlas, capacitaciones, reuniones, correos electrónicos, etc.</p>	SCG-P01.F01 Lista Maestra de Información Documentada

6.4. Preservación, conservación y Recuperación

Responsable	Descripción	Registro
Responsables de área o procesos	<p>Se asegura de conservar adecuadamente la información documentada (registros), a través de archivadores, rótulos, estantes o armarios, y, si es posible, en medios digitales.</p> <p>Cada área es responsable de la conservación de sus respectivos documentos. Estos registros forman parte de la evidencia de las operaciones o actividades realizadas y deben protegerse contra modificaciones no intencionadas.</p>	-

Responsables de área o procesos	Se asegura de que la documentación física se conserve en archivadores, encimados y en espacios de baja humedad u otro agente que la pueda deteriorar, según corresponda.	-
Responsable SGC	En caso se haya eliminado por error, la documentación digital, podrá ser recuperada por los Backus (semestral) que se ejecuta, para lo cual se comunica con el personal correspondiente. Almacena la información documentada digital a través de la web (Google Drive) donde se preserva. Adicionalmente, dicha información puede ser administrada por personal de Consultoría externa. La información documentada será protegida mediante antivirus y Firewall (protección de páginas maliciosas), instalados en la PC que custodia los documentos del SGC.	-
Responsable SGC	Al igual que el Gerente General y personal de Consultoría externa autorizado, pueden tener acceso en modo de lectura y edición. El contenido digital está al alcance de los responsables de área en modo de lectura.	Google Drive
Responsable de área o proceso	En caso se cuente con algún documento técnico en otro idioma, gestiona la traducción respectiva para el uso del personal encargado.	
Responsable SGC	En coordinación conjunta con los responsables de área o proceso, se asegura de desechar la documentación física obsoleta y evitar su uso no intencionado. En caso se cuente con un medio de soporte digital como drive u otros, se manejará una carpeta “obsoleto” en la cual se colocarán documentos no vigentes.	
6.6. Control de Cambios		
Responsable	Descripción	Registro
Responsable SGC	Se encarga de asegurar el control de cambios de la información documentada del SGC de la siguiente manera: Para manuales, reglamentos y procedimientos , en la carátula del documento se indicará la revisión o <u>versión, e inicio de vigencia del último cambio</u> en el documento. Para formatos, programas, política, objetivos, mapa de procesos, instructivos , los cambios se identificarán según el inicio de vigencia de la revisión o versión, ubicada en el encabezado del documento. Si lo cree conveniente, podrá también la fecha de la última actualización para este tipo de documentos y formatos.	-
Responsable SGC	Cuando se cuente con un servicio de consultoría externa, podrá coordinar con él, la realización de los cambios convenientes a los documentos del SGC, a través de la Google Drive, Dropbox y/u otro medio de soporte.	-
6.7. Documentos Externos		

Responsable SGC	Determinan los documentos de procedencia externa (manuales, normas técnicas, legislación, registros externos, etc.) utilizados en sus procesos.	-
Responsables de área	NOTA: En lo posible, estos deben adquirirse en idioma español para la fácil comprensión por todo el personal. Sin embargo, puede mantenerse información documentada en otro idioma siempre que el personal o el responsable del proceso pueda entenderlo.	
Responsable SGC	Se encargará de identificar y poner a disponibilidad los documentos externos en la SCG-P01.F01 Lista Maestra de Información Documentada. A fin de preservar esta información documentada externa se seguirán los lineamientos detallados en 6.4	SCG-P01.F01 Lista Maestra de Información Documentada
6.8. Control de Registros		
Responsable	Descripción	Registro
Responsable de área o proceso	Entrega los formatos asociados a los procedimientos a los usuarios que los necesiten. Se hará entrega de los formatos mediante correo electrónico.	Correo electrónico
Todo el Personal	El personal responsable de realizar algún registro deberá velar por la integridad del mismo. Cuando son archivos físicos, deben asignar un archivo de registros para asegurar su obtención y sencilla identificación (Files o fólderés). Se admiten registros de manera digital, quedando bajo responsabilidad del usuario el orden de conservación de estos registros en su computadora.	
Responsable SGC	Para la revisión de registros del SGC, está prohibido retirarlos de su punto de uso. Toda revisión de registros deberá llevarse a cabo in situ (en el lugar) Opcionalmente, se pueden sacar fotocopias de registros que se quieran examinar en detalle fuera de su punto de uso.	
Todo el Personal	Cada usuario debe eliminar los registros físicos al término del periodo de tiempo de retención de los mismos, según SCG-P01.F01 Lista Maestra de Información Documentada NOTA: Se admite tachar la primera cara de los registros y utilizar la segunda cara como hoja de borrador, para el mejor aprovechamiento del papel.	SCG-P01.F01 Lista Maestra de Información Documentada
7. REGISTROS		
SCG-P01.F01 Lista Maestra de Información Documentada		
8. ANEXOS		

ASPECTOS PARA LA CREACION O ACTUALIZACION DE DOCUMENTOS INTERNOS

1. Estructura

La estructura general de un documento de origen interno del SGC se compone de encabezado, contenido, y pie de página.

2. Encabezado

El encabezado de los documentos tipo procedimientos y planes va en cada hoja de los mismos y contiene:

- Logotipo compacto horizontal de la empresa.
- Nombre del Documento
- Código
- Versión
- Fecha de aprobación o actualización (según corresponda)

La documentación se iniciará desde la Revisión 01, y se irá modificando de manera ascendente según la modificación del documento.

3. Responsables de Elaboración, revisión y aprobación

En caso fuesen planes, manuales o procedimientos, se colocará en la carátula: el control de cambios del documento, la revisión, fecha de aprobación y responsables de elaboración, revisión y aprobación del documento.

Control de Cambios del Documento				
Versión: Descripción del cambio.				
Versión	Fecha	Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por
<p>Nota: Las copias impresas de este documento no emitidas por el responsable SGC son "No Controladas". Es responsabilidad del usuario verificar la vigencia del presente documento antes de su uso, consultando al Responsable SGC. Los documentos válidos son los disponibles en la nueva del SGC compartido con los colaboradores de la organización y administrado por el Responsable del SGC.</p>				

4. Contenido

El contenido de los documentos depende de las necesidades del proceso, sin embargo, es importante estandarizar la presentación de los mismos, para facilitar su elaboración y utilización posterior. En caso se elaboren procedimientos, a continuación, se presentan los puntos básicos a considerar:

1. Objetivo
2. Alcance
3. Términos y definiciones
4. Referencia Normativa
5. Responsabilidades
6. Desarrollo (en prosa o diagrama)
7. Registros (si los hubiera)
8. Anexos (si los hubiera)

Codificación

La documentación de los SGC contará con una nomenclatura general para su fácil identificación. Para codificar el área se considerarán entre 2 a 3 letras. Por ejemplo:

NOMBRE DEL PROCESO	INICIALES
Planeamiento Estratégico	PE
Sistema de Gestión de Calidad	SGC
Gestión de Operaciones	GO
Logística y mantenimiento	LM
Gestión de talento humano	GTH
Administración y Contabilidad	ADM

Tipo De Documento:

TIPO DE DOCUMENTO	ABREVIATURA
Procedimientos	P
Manuales	MA
Plan	PL
Cartilla	CA

Numeración:

La numeración será de manera ascendente empezando desde el 01 de forma correlativa.

A manera de ejemplificar, la lista maestra de documentos de A&A HSE Consulting se codifica de la siguiente manera:

SCG-P01 Procedimiento de control de Información documentada

Solo para el caso de los formatos, la codificación está relacionada al documento de origen, agregando al código del documento de origen el F y correlativo.

SCG-P01.F01 Lista Maestra de Información Documentada

Otra opción de codificación:

- Todos los procedimientos iniciaran con la letra P, los formatos con F, instructivos con I.
- Le seguirá una numeración empezando desde 01 de forma correlativa

Ejemplo:

- **P-01** Procedimiento de control de Información documentada
- **P-02** Procedimiento de gestión de riesgos y oportunidad

Anexo 22 - Lista Maestra de información documentada

 <p style="text-align: center;">LISTA MAESTRA DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA</p>											Código	SGC-P01.F01
											Versión	1
											Fecha	01.01.2022
N°	Código	Nombre del documento	Tipo	Estado	Versión vigente	Fecha de actualización vigente	Interno / Externo	Lugar / Ubicación de conservación del Registro	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservación del Registro	Tipo de Conservación del Registro	
01	SGC-F01	Matriz FODA	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital	
02	SGC-F02	Matriz de Partes Interesadas	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital	
03	SGC-F03	Objetivos del SGC	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital	
04	SGC-F04	Matriz de Comunicaciones	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital	
05	SGC-C01	Mapa de Procesos	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital	
06	SGC-C02	Alcance del Sistema de Gestión de la Calidad	Cartilla	Vigente	01	01/01/2022	Interno/externo	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital	

07	SGC-C03	Política del Sistema de Gestión de Calidad	Cartilla	Vigente	01	01/01/2022	Interno/externo	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
08	SGC-F06	Revisión por la Dirección	Informe	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Digital
09	SGC-P01	Control Información Documentada	Procedimiento	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
10	SGC-P01.F01	Lista Maestra de Información Documentada	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
11	SGC-P02	Gestión de Riesgos y Oportunidades	Procedimiento	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
12	SGC-P02.F01	Matriz de Riesgos	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
13	SGC-P02.F02	Matriz de Oportunidades	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
14	SGC-P03	Auditorías	Procedimiento	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
15	SGC-P03.F01	Programa de Auditorías	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
16	SGC-P03.F02	Plan de Auditoría	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
17	SGC-P03.F03	Informe de Auditoría Interna	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
18	SGC-P04	Mejora Continua	procedimiento	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital

19	SGC-P04.F01	Seguimiento y Medición Objetivos SGC	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
20	SGC-P04.F03	Registro de no conformidad y acción correctiva	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
21	SGC-P04.F04	Seguimiento de Acciones Correctivas	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
22	SGC-P05	Gestión del cambio	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
23	SGC-P05.F01	Planificación y seguimiento de Gestión del Cambio	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
24	GO-P01	Gestión Comercial	procedimiento	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Digital
25	GO-P02	Gestión de Operaciones	procedimiento	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Jefe de operaciones	Físico/digital
26	GO-P02-F01	Cronograma de capacitaciones	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Jefe de operaciones	Digital
27	GO-P02-F02	Base de datos de alumnos	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Jefe de operaciones	Digital
28	GO-P02-F03	Base de datos de exámenes de ingreso	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Jefe de operaciones	Digital
29	GO-P02-F04	Base de datos de exámenes de egreso	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Jefe de operaciones	Digital
30	GO-P02-F05	Certificado de aprobación	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Jefe de operaciones	Digital

31	GO-P03	Satisfacción al Cliente	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Jefe de operaciones	Físico/digital
32	GO-P03-F01	Encuesta de Satisfacción personal administrativo	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Jefe de operaciones	Digital
33	GO-P03-F02	Encuesta de Satisfacción alumnos	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Jefe de operaciones	Digital
34	GO-P04	Salida no conforme	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Jefe de operaciones	Digital
35	-	Designación de Responsable SGC	Documento	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
36	-	Liderazgo y Compromiso	Documento	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
37	RH-P01	Reclutamiento y Selección del Personal	Procedimiento	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Encargado RRHH	Físico/digital
38	RH-P01-F01	Perfil de puesto	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Encargado RRHH	Físico/digital
39	RH-P01.F02	Programa Anual de Capacitaciones	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Encargado logístico	Digital
40	RH-C01	Organigrama	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Responsable SGC	Físico/digital
41	LM-P01	Selección, evaluación, Seguimiento del desempeño y reevaluación de proveedores	Procedimiento	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Encargado logístico	Digital

42	LM-P01.F01	Ficha Inscripción proveedores	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Encargado logístico	Digital
43	LM-P01.F02	Lista Proveedores Aprobados	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Encargado logístico	Digital
44	LM-P01.F03	Reg. Reevaluación de Proveedores	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Encargado logístico	Digital
45	LM-P01.F04	Programa de Mantenimiento de Equipos	Formato	Vigente	01	01/01/2022	Interno	Google drive	2 años	Encargado logístico	Digital

Anexo 23 - Gestión comercial

Control de Cambios del Documento				
Versión 01: Creación del documento				
Versión	Fecha	Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por
01	01/01/2022	Jefe de Operaciones	Responsable SGC	Gerencia General
<p>Nota: Las copias impresas de este documento no emitidas por el Responsable SGC son "No Controladas". Es responsabilidad del usuario verificar la vigencia del presente documento antes de su uso, consultando al Responsable SGC. Los documentos válidos son los disponibles en la nube del SGC compartido con los colaboradores de la organización y administrado por el Responsable del SGC.</p>				
1. OBJETIVO				
Adjudicación de proyectos para A&A				
2. ALCANCE				
Todos los proyectos de A&A.				
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES				
<p>3.1. Sistema de Gestión (SG): Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, y objetivos y procesos para el logro de estos objetivos.</p> <p>3.2. Planificación: proceso de toma de decisiones para alcanzar un futuro deseado.</p> <p>3.3. SISGECENT: Sistema de Gestión Central</p>				
4. MARCO LEGAL Y REFERENCIA NORMATIVA				
<ul style="list-style-type: none"> Norma ISO 9001:2015. Requisito 8.1 Planificación y control operacional. Norma ISO 9001:2015. Requisito 8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios 				
5. RESPONSABILIDADES				
<p>5.1. Gerente General: Coordinación y búsqueda de posibles clientes.</p> <p>5.2. Responsable SGC: Hacer seguimiento del cumplimiento del presente procedimiento.</p>				
<p>Nota: Las demás responsabilidades son detalladas en el desarrollo del presente documento.</p>				
6. DESARROLLO				
6.1 Búsqueda de clientes				
Responsable	Descripción	Registro		
Gerente General	Búsqueda de nuevos clientes a través correos electrónicos, páginas web y visitas presenciales. Recepción de invitación al proceso	Carta de presentación Brochure de la empresa		
Gerente General	Coordinar entre Gerencia y Jefe de operaciones los recursos para poder cumplir con la capacidad del servicio y la respectiva atención al cliente De no considerar la participación en el proceso se enviará un correo electrónico informando la decisión.	Correo Electrónico		
6.2 Licitación				
Responsable	Descripción	Registro		
Gerente General	- Absolución de consultas por parte del posible cliente - Elaboración de la ficha técnica con los requisitos del cliente y propuesta económica realizada en base a los recursos utilizados, durante el tiempo de contrato. - Negociación de contrato De no considerar continuar con el proceso se enviará un correo electrónico informando la decisión.	Correo / Whatsapp		
Gerente General	- Seguimiento de los resultados. Si fuera el caso realizar impugnación de los resultados. En caso de adjudicación se procede a la firma de contrato	-		
6.3 Consultas y Reclamos				
Responsable	Descripción	Registro		
Gerente General /Jefe de Operaciones	- Citar al Interesado o Recepción de Reclamo telefónico - Dar Solución a la consulta, reclamo.	Certificado de aprobación		
7. REGISTROS				
Correo electrónico				

Anexo 24: Gestión de operaciones

Control de Cambios del Documento				
Versión 01: Creación del documento				
Versión	Fecha	Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por
01	28/04/2021	Responsable SGC	Responsable SGC	Gerencia General
<p>Nota: Las copias impresas de este documento no emitidas por el Responsable SGC son "No Controladas". Es responsabilidad del usuario verificar la vigencia del presente documento antes de su uso, consultando al Responsable SGC. Los documentos válidos son los disponibles en la nube del SGC compartido con los colaboradores de la organización y administrado por el Responsable del SGC.</p>				
1. OBJETIVO				
Inicia desde la planificación, ejecución, hasta el cierre y supervisión del servicio de capacitaciones				
2. ALCANCE				
Todos los proyectos de A&A.				
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES				
<p>3.4. Sistema de Gestión (SG): Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, y objetivos y procesos para el logro de estos objetivos.</p> <p>3.5. Planificación: proceso de toma de decisiones para alcanzar un futuro deseado.</p> <p>3.6. SISGECENT: Sistema de Gestión Central</p>				
4. MARCO LEGAL Y REFERENCIA NORMATIVA				
<ul style="list-style-type: none"> ISO 9001:2015 : Sistema de gestión de calidad - Requisitos con orientación para su uso. 				
5. RESPONSABILIDADES				
<p>5.3. Gerente General: Coordina con los clientes y hace seguimiento a las capacitaciones</p> <p>5.4. Jefe de Operaciones: Gestiona y coordina el desarrollo de todos los proyectos entrantes.</p> <p>5.5. Responsable SGC: Hacer seguimiento del cumplimiento del presente procedimiento.</p>				
Nota: Las demás responsabilidades son detalladas en el desarrollo del presente documento.				
6. DESARROLLO				
6.1 Planificación				
Responsable	Descripción			Registro
Gerente General	Después de un primer contacto con el cliente vía telefónica, correo electrónico, o mensajes por redes sociales; en caso de requerirse, se envía al cliente un correo con el brochure y se le propone una reunión virtual o física para entender sus requerimientos			Correo Electrónico
Gerente General	Después de recibir la información solicitada al cliente potencial, A&A prepara una propuesta técnica y económica por sus servicios, que se envía por correo donde quedan evidenciadas las necesidades del cliente Se hace seguimiento de la recepción de la propuesta al cliente vía telefónica y por correo. En caso el cliente esté interesado suele negociar las condiciones de la propuesta hasta llegar a un acuerdo vía reunión o videoconferencia. Si el cliente está conforme con la negociación del presupuesto y con los alcances expresados en él, este se actualiza y se procede a generar el primer adelanto, con ello inicia formalmente el proyecto. En algunos casos el cliente solicita que se realice un contrato adicional.			Drive de gerencia, Correo Electrónico

Jefe de Operaciones	El proyecto ingresa al cronograma de capacitaciones, este cronograma se actualiza ante cualquier cambio que surja en la programación.	Cronograma de capacitaciones
6.2 Desarrollo		
Responsable	Descripción	Registro
Jefe de Operaciones	Gestiona y asegura todos los recursos necesarios para que se dé el dictado de los cursos programados, según el cronograma, además de delegar a los instructores, la sala de capacitaciones, entre otros.	Correo / Whatsapp Cronograma de capacitaciones
Instructor	<p>Inscripción: Los alumnos del curso, se inscriben utilizando el Google Forms, por medio del cual completan un examen de ingreso y se verifica quienes son las personas que están participando y cuáles son las competencias que tienen antes de pasar por el curso.</p> <p>Dictado: El dictado se realiza con material que ya está establecido por el contratista minero, el cual tiene una duración de 4 a 8 horas, dependiendo del curso.</p> <p>Término: Al finalizar el curso, los estudiantes pasan por un examen de retiro, el cual es llenado a través de Google Forms, el cual es calificado por la misma plataforma.</p> <p>Por último, se procede a realizar la encuesta de satisfacción del cliente al finalizar el dictado de clases</p>	<p>Google Forms</p> <p>Base de datos de alumnos</p> <p>Base de datos de exámenes de ingreso</p> <p>Base de datos de exámenes de egreso</p> <p>Encuesta de Satisfacción</p>
6.3 Certificación		
Responsable	Descripción	Registro
Jefe de Operaciones	Gestiona y coordina la emisión de certificados a los alumnos que han aprobado el curso, a través de la plataforma SISGECENT. En caso de que los alumnos no hayan aprobado el curso, se los cita y se les da un reforzamiento en los temas que no han logrado alcanzar los conocimientos y posteriormente vuelven a dar el examen. Nota: De ser reiterativo la reprobación del examen, se vuelve a programar el curso.	Certificado de aprobación
Jefe de Operaciones	Se procede a realizar la encuesta de satisfacción del cliente al finalizar el servicio con la empresa, el cual es enviado al personal administrativo junto con los certificados del personal.	Encuesta de Satisfacción
6.3 Evaluación y mejora continua		
Responsable	Descripción	Registro
Jefe de Operaciones	Da seguimiento al correcto desarrollo de todas las capacitaciones, desde la planificación, hasta la emisión del certificado, adicionalmente a ello, ingresa a las clases dictadas inopinadamente para asegurarse del correcto dictado de ellas. Para el aseguramiento de la calidad se verifica las encuestas de satisfacción al cliente, las cuales de encontrar alguna desviación se les da el tratamiento y seguimiento.	Inspecciones de dictado de cursos
7. REGISTROS		
<ul style="list-style-type: none"> ● Acta de Reunión. ● Cronograma de capacitaciones ● Encuesta de Satisfacción. ● Inspecciones de dictado de cursos. 		

Anexo 25 - Cronograma de capacitaciones

Calendar								Hoy	<	>	Octubre de 2022			🔍	?	⚙️	Mes ▾	⋮	A&A
DOM	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	SÁB													
25	26 ● 8am PRIMEROS AUX 9 más	27 ● 8am CURSOS CCA 8 más	28 ● 8am CURSOS CCA 22 más	29 ● 8am CURSOS TECNOC 19 más	30 ● 8am CURSOS TECNOC 24 más	1 de oct ● 8am CURSOS TECNOC 12 más													
2	3 ● 8am CURSOS ICG 14 más	4 ● 8am CURSOS FERRE' 20 más	5 ● 8am CURSOS ICG 25 más	6 ● 8am CURSOS ICG 17 más	7 Día no laborable en el se 20 más	8 Combate de Angamos 8 más													
9 ● 8am INDUCCIÓN GEN	10 ● 2:30am MANEJO DE 21 más	11 ● 8am CURSOS FERRE' 22 más	12 ● 8am CURSOS REDRIL 20 más	13 ● 8am CURSOS REDRIL 16 más	14 ● 8am CURSOS REDRIL 20 más	15 ● 8am CURSO PECTATE 12 más													
16 ● 8am INDUCCIÓN GEN ● 9am TRABAJOS EN /	17 ● 8am CURSOS REDRIL 8 más	18 ● 8am INDUCCIÓN GEN 4 más	19 ● 8am INDUCCIÓN GEN ● 2pm SEGURIDAD COI	20 ● 8am INDUCCIÓN GEN ● 9am SEGURIDAD BA:	21 ● 8am INDUCCIÓN GEN ● 4pm PREVENCIÓN Y	22 ● 8am INDUCCIÓN GEN 3 más													
23 ● 8am INDUCCIÓN GEN	24 ● 8am INDUCCIÓN GEN	25 ● 8am INDUCCIÓN GEN	26 ● 8am INDUCCIÓN GEN ● 11am Seguridad en c	27 ● 8am INDUCCIÓN GEN	28 ● 8am INDUCCIÓN GEN	29 ● 8am INDUCCIÓN GEN													
30 ● 8am INDUCCIÓN GEN	31 Día no laborable en el se ● 8am INDUCCIÓN GEN	1 de nov Día de Todos los Santos ● 8am INDUCCIÓN GEN	2 Los Fieles Difuntos ● 8am INDUCCIÓN GEN	3 ● 8am INDUCCIÓN GEN	4 ● 8am INDUCCIÓN GEN	5 ● 8am INDUCCIÓN GEN													

Anexo 26 - Selección de proveedores

Control de Cambios del Documento				
Versión 01: Creación del documento				
Versión	Fecha	Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por
01	28/04/2021	Asistente Administrativo	Responsable SGC	Gerencia General
<p><i>Nota: Las copias impresas de este documento no emitidas por el Responsable SGC son "No Controladas". Es responsabilidad del usuario verificar la vigencia del presente documento antes de su uso, consultando al Responsable SGC. Los documentos válidos son los disponibles en la nube del SGC compartido con los colaboradores de la organización y administrado por el Responsable del SGC.</i></p>				
1. OBJETIVO				
Establecer los lineamientos para la selección, evaluación y reevaluación de los proveedores, de tal manera que la organización pueda abastecerse de los bienes y servicios necesarios para la realización de sus actividades.				
2. ALCANCE				
Todos los proveedores dentro de los procesos del SG.				
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES				
<p>3.1. Sistema de Gestión (SG): Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, y objetivos y procesos para el logro de estos objetivos.</p> <p>3.2. Proveedor: Organización o persona externa que proporciona un bien o servicio. En una situación contractual un proveedor puede denominarse "contratista".</p> <p>3.3. Desinfección: Eliminación de los gérmenes que infectan o que pueden provocar una infección en un cuerpo o un lugar.</p> <p>3.4. Equipo de protección personal (EPP): Conjunto de elementos y dispositivos diseñados para proteger las partes del cuerpo que se encuentran expuestos a riesgos durante el ejercicio de una labor. Debe ser de uso personal e intransferible y estar destinado a proteger la integridad física de la persona que lo usa.</p>				
4. MARCO LEGAL Y REFERENCIA NORMATIVA				
<ul style="list-style-type: none"> ISO 9001:2015 : Sistema de gestión de calidad - Requisitos con orientación para su uso. 				
5. RESPONSABILIDADES				
<p>5.1. Asistente administrativo: Responsable de revisar y aprobar el presente procedimiento, así como velar por su cumplimiento.</p> <p>5.2. Responsable SGC: Hacer seguimiento del cumplimiento del presente procedimiento.</p>				
<p><i>Nota: Las demás responsabilidades son detalladas en el desarrollo del presente documento.</i></p>				
6. DESARROLLO				
6.1 Selección de Proveedores Críticos				
Responsable	Descripción		Registro	
Asistente administrativo	Determina la criticidad de los proveedores de bienes y servicios, tomando en cuenta los siguientes criterios: Proveedores de: <ul style="list-style-type: none"> Asesoría Entrenamiento 		002_LG_FTO_VH_R1 Lista Proveedores Aprobados.	

	<p>Son proveedores críticos además del criterio anterior, aquellos que aporten en generar ingresos superiores a S/5000 por servicio.</p> <p>Si no se ha contratado el servicio en más de 1 año, las evidencias ser registrarán durante un nuevo servicio.</p>	
Asistente administrativo	<p>Considera como proveedores no críticos a aquellos que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abastezcan de productos con frecuencia³. • Proporcionen servicios menores a la organización • No consideren de acuerdo a los criterios del apartado previo. 	002_LG_FTO_VH_R1 Lista Proveedores Aprobados.
6.2 Inscripción de Proveedores		
Responsable	Descripción	Registro
Asistente administrativo	El Asistente administrativo deberá llenar la Ficha de Inscripción de Proveedores según los datos solicitados al postulante a abastecer de bienes y/o servicios a la organización.	001_LG_FTO_VH_R1 Ficha de Inscripción de Proveedores
6.3 Evaluación de Proveedores		
Responsable	Descripción	Registro
Asistente administrativo	Evalúa al postulante a proveedor de acuerdo a los criterios definidos en la Ficha de Inscripción de Proveedores .	001_LG_FTO_VH_R1 Ficha de Inscripción de Proveedores
Asistente administrativo	En el caso de que el postulante a proveedor consiga una puntuación aprobatoria, registra sus datos en la Lista de Proveedores Aprobados .	002_LG_FTO_VH_R1 Lista Proveedores Aprobados.
6.4 Seguimiento del Desempeño de Proveedores		
Responsable	Descripción	Registro
Asistente administrativo	Realiza seguimiento de los proveedores que abastecen a la organización, tomando en cuenta el cumplimiento de los requisitos aplicables de calidad.	-
6.5 Reevaluación de Proveedores		
Responsable	Descripción	Registro
Asistente administrativo	<p>Toma en consideración la información recopilada por los diferentes medios (correo, reuniones, coordinaciones telefónicas) durante la provisión del bien/servicio y realiza la reevaluación de los proveedores, tomando en cuenta los criterios citados en el Registro de Reevaluación de Proveedores.</p> <p>Nota: Este proceso se realiza al finalizar el servicio contratado y siempre y cuando exista algún servicio contratado con los proveedores durante el año.</p>	003_LG_FTO_VH_R1 Reg. Reevaluación de Proveedores

³ Por ejemplo: insumos varios, venta de equipos de computación.

<p>Asistente administrativo</p>	<p>Actualiza la Lista de Proveedores Aprobados de acuerdo a los resultados de la reevaluación.</p> <p>Si no se ha realizado ninguna compra de producto o servicio del proveedor durante el periodo de reevaluación, entonces se podrá mantener por defecto en la lista de proveedores aprobados, se puede realizar la reevaluación de los proveedores de manera voluntaria para este caso de proveedores</p> <p>Si el proveedor ha obtenido una puntuación promedio ≥ 3.0, entonces se le sigue manteniendo dentro de la lista de proveedores aprobados. Sin embargo, si el proveedor obtiene una puntuación $3.0 >$ Promedio, entonces se le retira de la lista de proveedores aprobados.</p>	<p>002_LG_FTO_VH_R1 Lista Proveedores Aprobados.</p> <p>003_LG_FTO_VH_R1 Reg. Reevaluación de Proveedores</p>
<p>7. REGISTROS</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ● 001_LG_FTO_VH_R1 Ficha de Inscripción de Proveedores ● 002_LG_FTO_VH_R1 Lista Proveedores Aprobados. ● 003_LG_FTO_VH_R1 Reg. Reevaluación de Proveedores 		

Anexo 27 - Ficha de Inscripción de Proveedores

		FICHA DE INSCRIPCIÓN DE PROVEEDORES				Código	LM-P01.F01	
						Versión	1	
						Fecha	01.01.2022	
Fecha de registro:		1/02/2021						
INFORMACION GENERAL (Registrado por el Proveedor)								
Nombre del Proveedor		FELIX FORTUNATO DELFINO OLIVARI						
Productos o servicios principales que provee		INGENIERO CIVIL (DISEÑO ESTRUCTURAL)						
Dirección		Calle Negreiros 280 dpto 101. Urb. Las Gardenias.Surco			RUC	10082420016		
Ciudad/ país		Lima, Perú			Teléfono	994069785		
Pagina Web		www.empedrart.com			E-mail	delfinoycarrillo@yahoo.es		
Tipo		Personal Natural <input checked="" type="checkbox"/>		Persona Jurídica <input type="checkbox"/>		En caso de dudas, consultar al encargado de Logística		
DAT OS DE CONTACT O (Registrado por el Proveedor)								
Representante comercial								
Correo Electronico						Teléfono		
CONDICIONES DE PAGO (Registrado por el Proveedor)								
Días de crédito ofrecido:		15 Días <input type="checkbox"/>	30 Días <input type="checkbox"/>	60 Días <input type="checkbox"/>	90 Días <input type="checkbox"/>	7 Días <input type="checkbox"/>		
Comprobante pago:		Factura <input type="checkbox"/>	Recibo por honorario <input checked="" type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>		Moneda:	Soles <input checked="" type="checkbox"/> Dólares <input type="checkbox"/>	
						Tipo de proveedor:	Fabricante <input type="checkbox"/> Distribuidor <input type="checkbox"/> Servicios <input checked="" type="checkbox"/>	
Banco	Moneda	No. Cuenta			Titular		Tipo de cuenta	
INTERBANK	Soles	3683000566660 / 00336800300056666084			Delfino & Carrillo SAC		Cuenta corriente	
E VALUACION DEL PROVEEDOR								
RESPECTO A SUS FORTALEZAS, MARQUE CON X LO SIGUIENTE :						SI	NO	N.A.
El proveedor brinda garantía contractual según lo establecido en su presupuesto ó contrato						X		
El proveedor es puntual en las entregas según lo establecido en su presupuesto ó contrato						X		
El proveedor cuenta con experiencia - CV						X		
El proveedor da comprobantes de pago						X		
El proveedor muestra calidad en los productos y servicios entregados						X		
						RESULTADO	5	
RE SULT ADO		CALIFICACION		ACCION				
Igual o Mayor que 3		APROBADO		Registrar en la Lista de Proveedores Aprobados				
Menor que 3		DESAPROBADO		No tomar en cuenta en la Lista de Proveedores Aprobados				

Anexo 29 - Registro de reevaluación de proveedores

		<p style="text-align: center;">REGISTRO DE REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES</p>								Código	SGC- P01.F01				
										Versión	1				
										Fecha	01.01.2022				
Fecha de actualización															
<p>CRITERIOS DE REEVALUACION: Colocar en los recuadros la siguiente calificación según crea conveniente.</p> <p>(1) Muy malo (2) Malo (3) Regular (4) Bueno (5) Muy bueno</p>		GARANTIA CONTRACTUAL (PRESUPUESTO Y/O CONTRATO)		PUNTUAL EN EL PLAZO DE ENTREGA SI NO		EXPERIENCIA		COMPROBANTE DE PAGO SI NO		CALIDAD EN PRODUCTOS Y/O SERVICIOS ENTREGADOS		PROMEDIO		RESULTADO (APROBADO / DESAPROBADO)	
N°	PROVEEDOR	Ruc / DNI	Producto o servicio que ofrece	Fecha de registro	Fecha de última compra										
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															

Anexo 30 - Programa de mantenimiento de equipos

	<h2>PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS</h2>										Código	004_LG_FTO_VH_R1	
											Versión	1	
											Fecha	01.01.2022	
Fecha de actualización													
Programación de mantenimiento	Año:										OBSERVACIÓN		
	Mes:												
		ENERO					JULIO						
Mantenimiento semestral (Hardware y Software)	Estado		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

Anexo 31 - Base de datos de alumnos

+
Buscar:

DNI	Nombre	Ap. Paterno	Ap. Materno	Empresa	N° fotocheck
+ 44904558	AARON MELQUISEDEC	RUBIO	VACA	INVERSIONES Y SERVICIOS CAJABAMBA S.R.L.	
+ 47796273	AARON JAIR	TORRES	ELIAS	PENTATECH CONSTRUCCION S.A.C.	
+ 43975574	ABDIAS	CHILON	CHILON	PENTATECH CONSTRUCCION S.A.C.	
+ 74885500	ABDIAS	CUEVA	HUANGAL	TECNO FAST S.A.C.	1348366
+ 27575261	ABDIAS	VASQUEZ	HUAMAN	SERVICIOS GENERALES HUALTIPAMPA ALTA SA	1339593
+ 70228549	ABDIAS	JULCA	LLANOS	TECNO FAST S.A.C.	
+ 46365482	ABDIEL	TEJADA	ZAMBRANO	C.C.S.G. JOWEERS SRL	1319764
+ 26705577	ABDON	LLANOS	COBA	TECNO FAST S.A.C.	
+ 74684691	ABEL	CENTURION	JARA	JUCASA SERVICIOS GENERALES E.I.R.L.	
+ 47644893	ABEL	CHAVEZ	MENDOZA	COLLOTAN S.A.A	

Mostrar registros de 10 total 9,528

Anterior
1
2
3
4
5
...
953
Siguiente

Anexo 32 - Formato de notas de exámenes de ingreso y egreso

A&A HSE CONSULTING S.R.L.					
Asistente: LORENZO CORONADO PALACIOS			DNI: 26725062		FotoCheck: 1252833
Fecha de Elaboración: 15/10/2022					
CONTROL DE CURSOS					
FECHA	CURSO	EMPRESA	INSTRUCTOR	NOTA ENTRADA	NOTA SALIDA
02/07/2022	TRABAJOS EN ALTURA	CONSORCIO AyS_A&C.	ALEX VASQUEZ GUEVARA	60	100

Anexo 33 - Certificado de aprobación

TA-1898-2022

A&A HSE Consulting SRL

Certifica a:

LORENZO CORONADO PALACIOS

Colaborador de la empresa: **CONSORCIO Ay\$ _A&C.;**

Como participante del curso: **TRABAJOS EN ALTURA**

Con una duración de **4** horas, basado en la normativa legal vigente de lo que respecta a la Seguridad y Salud en el Trabajo. Obteniendo como resultado **APROBADO**

2 de Julio del 2022




GERENTE
MBG. ALEX VÁSQUEZ GUEVARA
A&A HSE Consulting SRL
GERENTE GENERAL


JEFE DE OPERACIONES
MBG. JOSÉ ÁNGEL CHILÓN HUAMAN
A&A HSE Consulting SRL
JEFE DE OPERACIONES

Anexo 34 - Inspecciones de cursos

		INSPECCIONES DE DICTADO DE CURSOS					Código:	GO-P02-F06
							Versión:	1
							Fecha:	01.02.2022
N°	CURSO	EMPRESA	CANTIDAD DE ALUMNOS	INSTRUCTOR	TURNO	HORARIO	ESTADO	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								

Anexo 35 - Satisfacción al cliente

Control de Cambios del Documento				
Versión 01: Creación del documento				
Versión	Fecha	Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por
01	01/01/2022	Jefe de Operaciones	Responsable SGC	Gerencia General
<p><i>Nota: Las copias impresas de este documento no emitidas por el Responsable SGC son "No Controladas". Es responsabilidad del usuario verificar la vigencia del presente documento antes de su uso, consultando al Responsable SGC. Los documentos válidos son los disponibles en la nube del SGC compartido con los colaboradores de la organización y administrado por el Responsable del SGC.</i></p>				

1. OBJETIVO

Establecer las actividades para realizar el seguimiento del grado de percepción en que se cumplen las necesidades y expectativas de los clientes de A&A, con la finalidad de tomar medidas para aumentar la satisfacción de los mismos.

2. ALCANCE

Todos los clientes, durante la ejecución de los proyectos y a su culminación.

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

3.7. SGC: Sistema de Gestión de Calidad.

3.8. Información documentada: Información que la organización tiene que controlar y mantener, y el medio que lo contiene.

3.9. Documentos externos: Aquellos que son utilizados dentro del SGC pero que no han sido creados por A&A.

3.10. Cliente: Aquella organización donde se suministra bienes y/o servicios por parte de A&A.

3.11. Satisfacción del cliente: Percepción del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.

3.12. Encuesta de satisfacción: Estudio empírico para determinar el grado de satisfacción del encuestado. Es el método más económico y eficiente de obtener información de los clientes. Las encuestas de satisfacción sirven para tomar decisiones en base a información cuantitativa obtenida por medio de un cuestionario.

4. MARCO LEGAL Y REFERENCIA NORMATIVA

- **ISO 9001:2015** : Sistema de gestión de calidad - Requisitos con orientación para su uso.
- **Contratos con los clientes**

5. RESPONSABILIDADES

5.6. Gerente General (Responsable Comercial): Responsable de revisar y aprobar el presente procedimiento, así como velar por su cumplimiento.

5.7. Gerente de Proyectos (Responsable SGC): Hacer seguimiento del cumplimiento del presente procedimiento.

Nota: Las demás responsabilidades son detalladas en el desarrollo del presente documento.

6. DESARROLLO

Responsable	Descripción	Registro
Encuesta a personal administrativo		

Responsable de SGC	Realiza la encuesta de satisfacción al cliente dentro de los 30 días culminada la capacitación.	Correo electrónico Encuesta de Satisfacción al Cliente Google Forms
Administrador	Reporta los resultados de las encuestas de satisfacción al cliente, semestralmente al Gerente General, a través de correo electrónico.	Correo electrónico
Gerente General Administrador	En caso que el indicador de satisfacción al cliente sea menor a la meta anual trazada, deberán considerarlo como una no conformidad. Por tanto, se realizará el análisis de causas y respectiva toma de acciones.	Informe
Encuesta a alumnos		
Instructores	Realiza la encuesta de satisfacción al cliente al culminar las capacitaciones	Correo electrónico Encuesta de Satisfacción al Cliente Google Forms
Jefe de Operaciones	Reporta los resultados de las encuestas de satisfacción al cliente al culminar las capacitaciones a la administración, a través de correo electrónico.	Correo electrónico
7. REGISTROS		
GO-P03.F01 Encuesta de Satisfacción al Cliente		

Anexo 36 - Encuesta de satisfacción al personal administrativo

EMPRESA	PUESTO DE TRABAJO	FECHA	1¿Se siente conforme con la atención del personal administrativo?	2 ¿La atención es oportuna ante sus reclamos e inquietudes?	3 ¿Recomendaría a A&A a otras empresas?
PACOSA SAC	JEFA DE SEGURIDAD	1/07/2021	Tal vez	Si	Tal vez
BIDDLE INC SAC	INGENIERO DE SEGURIDAD	1/07/2021	Tal vez	Tal vez	Si
SIMEI CAJ. S.G. S.R.L	ADMINISTRADORA DE RECURSOS HUMANOS	1/07/2021	Tal vez	No	No
INGENIERIA ANALITICA S.A.C.	ASISTENTE DE PERSONAL	1/07/2021	Tal vez	Tal vez	Tal vez
SEGEPSAJ S.R.L	GERENTE GENERAL	1/07/2021	Si	Si	Si
TECNO FAST S.A.C.	Asistente Administrativo	1/07/2021	No	Tal vez	No
RANSA COMERCIAL S.A.	GERENTE GENERAL	6/08/2021	No	Tal vez	Tal vez
HNS CONSORCIO S.R.L.	SUPERVISOR	6/08/2021	Tal vez	No	No
OVERALL BUSINESS S.A	ADMINISTRADORA DE RECURSOS HUMANOS	6/08/2021	Tal vez	No	Tal vez
EMPRESA MINERA EL PROGRESO SRL	SUPERVISORA	6/08/2021	Tal vez	Si	Si
RENOVA S.A.C.	ADMINISTRADORA DE RECURSOS HUMANOS	6/08/2021	Tal vez	No	Tal vez
ATLAS COPCO PERU SAC	SUPERVISOR	6/08/2021	No	Tal vez	Si
INRECONS S.A.C.	GERENTE GENERAL	6/08/2021	Si	Tal vez	No
A Y S CONTRATISTAS S.A.C	JEFE DE SEGURIDAD	6/08/2021	Tal vez	Tal vez	No
Verne Perú SAC	ASISTENTE DE PERSONAL	6/08/2021	Tal vez	Si	Si
EMPRESA DE SERVICIOS GENERALES EL PORVENIR SRL	ASISTENTE DE PERSONAL	6/08/2021	Si	Si	No
PENTATECH CONSTRUCCION S.A.C.	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	8/08/2021	Tal vez	No	Si

CONTRATISTAS PAMPA LARGA S.R.L.	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	8/08/2021	No	Tal vez	No
PIRAMIDE ASOCIADOS S.R.L.	ASISTENTE DE PERSONAL	8/08/2021	Si	Tal vez	Tal vez
SOLUCIONES Y MANTENIMIENTO INTEGRAL S.R.L.	CORDINADOR	8/08/2021	Si	No	No
F & H TRANSPORTES Y SERVICIOS SAC	GERENTE GENERAL	25/08/2021	Tal vez	Tal vez	No
INVERSIONES Y SERVICIOS CAJABAMBA S.R.L.	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	27/08/2021	Tal vez	No	No
Empresa de Transportes y Servicios Generales Sagitario SRL	INGENIERO DE SEGURIDAD	27/08/2021	Tal vez	Tal vez	Tal vez
CIVEST E.I.R.L.	INGENIERO DE SEGURIDAD	27/08/2021	Tal vez	Tal vez	Tal vez
CONSORCIO GRUPO EMPRESARIAL UNIDOS	ADMINISTRADOR	27/08/2021	No	Si	Tal vez
DICOMI SERVIS EIRL	INGENIERO DE SEGURIDAD	27/08/2021	No	Si	Tal vez
C.C.S.G. JOWEERS SRL	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	18/09/2021	No	No	Si
EPIROC PERU SOCIEDAD ANONIMA	JEFE DE SEGURIDAD	18/09/2021	No	No	Tal vez
VULCO PERU S.A.	ASISTENTE DE SEGURIDAD	18/09/2021	No	No	Tal vez
CICSA PERÚ SAC	SUPERVISORA	18/09/2021	No	No	Tal vez
JHYOS ENGINEERS S.A.C.	ASISTENTE DE SEGURIDAD	22/09/2021	No	Si	Si
CONSORCIO COMBAYO LA QUINUA S.A.C	SUPERVISOR	22/09/2021	No	No	No
GRUPO COLLANTES S.A.C.	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	22/09/2021	Tal vez	Tal vez	Tal vez
SOLUCIONES TECNICAS INDUSTRIALES S.R.L.	SUPERVISOR	22/09/2021	Tal vez	Si	Tal vez
DEYFOR E.I.R.L.	ADMINISTRADOR	22/09/2021	Si	No	Tal vez
ENTERPRISE SERVICES PERU S.R.L.	SUPERVISOR DE ENTRENAMIENTO	22/09/2021	Tal vez	Si	Si

FONDO DE CREDITO PARA DESAR AGROFORESTAL	INGENIERO DE SEGURIDAD	22/09/2021	Tal vez	No	Si
CHB SAN MARTIN S.A	ADMINISTRADOR	22/09/2021	Si	Si	Tal vez
AUTONORT CAJAMARCA SAC	ADMINISTRADOR	27/09/2021	Tal vez	No	No
EMPRESA DE TRANSPORTES TRANSGROUP CAJAMARCA SA	ASISTENTE SSOGA	27/09/2021	No	No	No
DATHELH SERVICIOS DE INGENIERIA S.R.L.	JEFE DE SEGURIDAD	27/09/2021	Si	Si	Si
HEXAGON MINING PERÚ SAC	JEFA DE SEGURIDAD	18/10/2021	Si	No	Tal vez
BECHTEL PERU S.R.L.	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	18/10/2021	Si	No	Tal vez
Q-ENERGY PERU S.A.C.	GERENTE ADMINISTRATIVO	18/10/2021	No	No	Si
MAERSK LOGISTICS & SERVICES PERU S.A	ASISTENTE DE PERSONAL	18/10/2021	Si	No	No
ESCO PERU S.R.L.	ADMINISTRADOR	18/10/2021	Tal vez	Tal vez	Si
EL ALISO SERVICIOS GENERALES SRL	ASISTENTE DE SEGURIDAD	18/10/2021	Tal vez	Si	No
CLINICA LIMATAMBO SAC	SUPERVISOR DE SEGURIDAD	18/10/2021	Tal vez	Si	Tal vez
FERREYROS SA	ASISTENTE DE PERSONAL	18/10/2021	No	Si	Tal vez
GESTION DE INSTALACIONES DINAMICAS SRL	SUPERVISORA	18/10/2021	No	Si	Tal vez
VARUI SERVICIOS GENERALES SRL	GERENTE GENERAL	18/10/2021	Si	Tal vez	No
RICSAM INGENIEROS S.R.L.	JEFA DE SEGURIDAD	18/10/2021	Tal vez	Si	Si
MANTENIMIENTO INDUSTRIAL Y COMERCIAL SAC	JEFE DE SEGURIDAD	22/10/2021	Si	Si	Si
MAXLIM SRL	ADMINISTRADORA DE RECURSOS HUMANOS	22/10/2021	Si	Si	Tal vez

OSMA ENGINEERING S.R.L.	SUPERVISOR DE ENTRENAMIENTO	22/10/2021	Tal vez	Tal vez	Tal vez
SERVICIOS GENERALES WIÑAYQ S.R.L.	Asistente Administrativo	22/10/2021	No	Tal vez	Si
2A SERVICIOS Y AFINES S.A.C.	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	22/10/2021	No	Tal vez	Tal vez
CONSORCIO LA QUINUA SAC	SUPERVISOR	22/10/2021	Tal vez	Si	No
AMÉRICA MÓVIL PERÚ SAC	ADMINISTRADOR	31/10/2021	No	No	Si
EMPRESA DE EX PROPIETARIOS LA PAJUELA CONTRATISTAS GENERALES S.A.	GERENTE GENERAL	31/10/2021	No	Si	Si
TRANSPORTES M CATALAN SAC	ASISTENTE DE SEGURIDAD	17/11/2021	No	Si	Tal vez
MINERA YANACOCHA S.R.L.	GERENTE GENERAL	17/11/2021	No	No	Si
MEGA HIDRAULICA SRL	INGENIERO DE SEGURIDAD	17/11/2021	Si	Tal vez	No
INGENIERIA CG PERU SAC	ADMINISTRADOR	17/11/2021	Si	Si	Tal vez
TELEFONICA DEL PERU SAA	JEFE DE SEGURIDAD	17/11/2021	No	No	No
CONSORCIO CHAQUICOCHA S.R.L.	GERENTE GENERAL	17/11/2021	Tal vez	Tal vez	Tal vez
MAXLIM OPERACIONES SRL	INGENIERO DE SEGURIDAD	17/11/2021	Tal vez	Tal vez	Si
SG QUISHUAR MINERIA Y CONSTRUCCIÓN SA	ASISTENTE DE SEGURIDAD	17/11/2021	No	Tal vez	No
LEICA GEOSYSTEMS S.A.C.	JEFE DE SEGURIDAD	17/11/2021	Tal vez	No	No
GOLDSER SERVICIOS GENERALES SRL	GERENTE GENERAL	17/11/2021	Tal vez	Si	Tal vez
MULTISAN S.R.L.	JEFA DE RECURSOS HUMANOS	17/11/2021	No	Tal vez	No
GEOCIV INGENIEROS SAC	JEFA DE SEGURIDAD	17/11/2021	Si	No	Tal vez
MC TRANSPORTES CAJAMARCA	JEFA DE SEGURIDAD	17/11/2021	Tal vez	Tal vez	No

V Y C QUISHUAR S J SERVICIOS GENERALES SRL	ASISTENTE DE SEGURIDAD	17/11/2021	No	Si	Si
CEYCA SERVICIOS GENERALES Y CONSTRUCCION S.A.C.	SUPERVISOR DE ENTRENAMIENTO	17/11/2021	Tal vez	Si	Tal vez
MEGAPACK TRADING SAC	SUPERVISOR	22/11/2021	Tal vez	Si	Tal vez
SOCIOS PERUANOS DEL ACERO S.A.C.	JEFA DE SEGURIDAD	22/11/2021	Si	No	Si
REACTIUS INDUSTRIAL PERÚ SAC	JEFE DE SEGURIDAD	22/11/2021	Si	Si	Si
F&M MAQUINARIAS SAC	ASISTENTE DE SEGURIDAD	22/11/2021	No	Si	No
CITUAM SA	ASISTENTE DE PERSONAL	22/11/2021	Si	No	Si
M & H GROUP S.A.C.	SUPERVISORA	3/12/2021	No	Si	Si
INGENIEROS EN TELECOMUNICACIONES ELECTRONICOS Y SISTEMAS S.A.C.	CORDINADOR DE COMPRAS Y SERVICIOS	3/12/2021	Tal vez	Si	Si
CONSORCIO LA QUINUA	Representante RR HH	3/12/2021	No	No	Si
REDRILSA	ASISTENTE DE SEGURIDAD	3/12/2021	Tal vez	No	Tal vez
GRAN KUNTUR WASI HOTEL SRL	RECURSOS HUMANOS	3/12/2021	No	Tal vez	Si
FRIONOX SERVICE SAC	ADMINISTRADORA DE RECURSOS HUMANOS	3/12/2021	Si	Tal vez	Si
TUAL & MINERIA S.A.	SUPERVISOR DE ENTRENAMIENTO	3/12/2021	No	Si	Si
CCA PERU SAC	ASISTENTE DE PERSONAL	3/12/2021	Si	Si	No
CONSORCIO ANDEAN GROUP	ASISTENTE DE SEGURIDAD	8/12/2021	Tal vez	Si	Si
INVERSIONES GENERALES CRISTIAN S.R.L.	ADMINISTRADORA DE RECURSOS HUMANOS	8/12/2021	Si	Tal vez	No
EQUANTI SAC	SUPERVISOR	8/12/2021	No	No	No
TRANSPORTES CATALAN SRL	GERENTE GENERAL	8/12/2021	No	No	Tal vez
ANDINA PMP INGENIERIA Y CONSTRUCCION S.A.C	ASISTENTE DE SEGURIDAD	8/12/2021	Si	Si	No

THINK BIG COLLEGE E.I.R.L.	INGENIERO DE SEGURIDAD	8/12/2021	No	Si	No
UNIMAQ SA	ADMINISTRADORA DE RECURSOS HUMANOS	8/12/2021	Tal vez	No	Si
URANIO INGENIERIA SOLUCIONES GENERALES SRL	JEFA DE SEGURIDAD	3/01/2022	Tal vez	No	Si
EMPRESA ELECTROMECA NICA TERRY S.A.C.	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	3/01/2022	Tal vez	No	No
ZAMINE SERVICE PERU SAC	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	3/01/2022	Tal vez	Tal vez	Si
SEAIT SOLUCIONES INTEGRALES S.R.L.	SUPERVISOR	3/01/2022	No	Si	Si
SGS DEL PERU S.A.C.	ASISTENTE DE RRHH	3/01/2022	Si	No	Tal vez
JUCASA SERVICIOS GENERALES E.I.R.L.	INGENIERO DE SEGURIDAD	8/01/2022	No	Si	Si
SEAL TELECOM COMERCIO E SERVICIOS DE TELECOMUNIC ACOES	GERENTE DE RECURSOS HUMANOS	13/01/2022	Si	Si	Si
RENOVA OUTSOURCING S.A.C.	ADMINISTRACIÓN	13/01/2022	Si	Tal vez	Tal vez
WORLEY INGENIERIA PERU S.A.	GERENTE GENERAL	13/01/2022	Si	Si	Si
PROJECTS CC SAC	JEFE DE SEGURIDAD	16/01/2022	No	No	Si
WHITE LION S.A.	GERENTE GENERAL	16/01/2022	No	Si	Si
POSADA PERU S.A.C.	INGENIERO DE SEGURIDAD	16/01/2022	No	Tal vez	No
SERVICIOS ALIMENTICIOS CORPORATIVOS SAC	SUPERVISORA	22/01/2022	No	Tal vez	Si
MULTISERVICIOS COMBAYO SRL	JEFE ADMINISTRATIVO	26/01/2022	Tal vez	Tal vez	Si
MULTISERVICIOS VIRGEN DEL CARMEN - HUACATAZ S.R.L.	ASISTENTE DE RRHH	27/01/2022	Si	Si	Tal vez

HATCH ASOCIADOS S.A.	JEFE DE SEGURIDAD	30/01/2022	Si	Si	Si
INVERSIONES ROHUAY S.R.L.	JEFA DE SEGURIDAD	5/02/2022	Si	Si	Tal vez
CONSORCIO KUNTUR WASI	GERENTE ADMINISTRATIVO	5/02/2022	No	Si	Tal vez
NUMAY SA	ASISTENTE DE SEGURIDAD	5/02/2022	Si	Si	No
SAEG PERU S.A.	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	5/02/2022	Tal vez	No	Si
C.V.O. INDUSTRIAL ELECTRICAL AND CONTROL SAC	Supervisor Safety	5/02/2022	Si	Tal vez	Si
ADISA PERU SRL	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	5/02/2022	Si	Tal vez	Si
EUDORO FERNANDO REYES RAMIREZ	INGENIERO DE SEGURIDAD	5/02/2022	Si	Tal vez	Tal vez
CVR INGENIERIA Y CONSTRUCCION E.I.R.L.	SUPERVISORA DE SEGURIDAD	5/02/2022	Tal vez	Tal vez	Tal vez
AHORRO DE ENERGIA Y MANTENIMIENTO INDUSTRIAL S.A.C.	GERENTE GENERAL	5/02/2022	Si	No	No
TRANSPORTES RODRIGO CATALAN E.I.R.L.	ASISTENTE DE SEGURIDAD	5/02/2022	Si	Si	No
AUTOMATION SERVICE S.A.C	ASISTENTE DE PERSONAL	10/02/2022	No	Si	No
COLLOTAN S.A.A	ADMINISTRADOR	10/02/2022	No	No	Tal vez
SERVICIOS GENERALES HUALTIPAMPA ALTA SA	JEFE DE SEGURIDAD	10/02/2022	Tal vez	Si	Tal vez
SERVICIO DE LINEA DE MAQUINARIA PESADA E.I.R.L	ASISTENTE DE PERSONAL	10/02/2022	Tal vez	Tal vez	Si
SERV. GENERALES COSACH AA.BB S.R.L	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	10/02/2022	No	Tal vez	Si
FACTORIA INDUSTRIAL S.A.C.	GERENTE ADMINISTRATIVO	25/02/2022	Si	Tal vez	Tal vez
CONFIPETROL ANDINA SA	ASISTENTE DE PERSONAL	25/02/2022	Tal vez	Tal vez	Tal vez

DERIVADOS DE LA MADERA S R LTDA	GERENTE DE RECURSOS HUMANOS	25/02/2022	Tal vez	No	No
FAMARSA INGENIERIA Y PROYECTOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	ADMINISTRADOR	25/02/2022	Si	Tal vez	Tal vez
HESAM SRL	ADMINISTRADORA DE RECURSOS HUMANOS	26/02/2022	Tal vez	Tal vez	Si
IZACORP SRL	SUPERVISOR DE ENTRENAMIENTO	26/02/2022	Si	Si	Si
KNIGHT PIESOLD CONSULTORES S.A.	GERENTE DE RECURSOS HUMANOS	26/02/2022	Tal vez	Si	Si
MULTISERVICIOS INDUSTRIALES OS10 E.I.R.L.	JEFE DE SEGURIDAD	26/02/2022	No	Si	No

Anexo 37 - Encuesta al cliente (alumnos)

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN AL CLIENTE -
DESARROLLO DE CAPACITACIONES**

Esta encuesta está realizada para conocer el nivel de satisfacción de los participantes respecto a las capacitaciones brindadas

Nombres y Apellidos :

EMPRESA:

FECHA:/...../.....

1. ¿Considera que el temario realizado en la capacitación cumple con los objetivos?

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 Tal vez

2. ¿La capacitación se ha realizado en el tiempo establecido?

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 Tal vez

3. ¿La plataforma utilizada para realizar el curso ha tenido un buen desempeño?

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 Tal vez

4. ¿Considera que el instructor cuenta con los conocimientos necesarios para poder dictar el curso?

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 Tal vez

5. ¿El instructor pudo absolver las dudas presentadas durante el curso?

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 Tal vez

Anexo 38 - Procedimiento de salidas no conforme

	SALIDA NO CONFORME			Código	GO-P04
				Versión	01
				Fecha	01.01.2022
Control de Cambios del Documento					
Versión 01: Creación del documento					
Versión	Fecha	Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por	
01	01/01/2022	Responsable SGC	Responsable SGC	Gerencia General	
<p><i>Nota: Las copias impresas de este documento no emitidas por el Responsable SGC son "No Controladas". Es responsabilidad del usuario verificar la vigencia del presente documento antes de su uso, consultando al Responsable SGC. Los documentos válidos son los disponibles en la nube del SGC compartido con los colaboradores de la organización y administrado por el Responsable del SGC.</i></p>					
1. OBJETIVO					
Asegurar que la salida no conforme sea identificada y controlada para prevenir su uso y entrega no intencional.					
2. ALCANCE					
Este procedimiento aplica a todos los procesos que se encuentran dentro del alcance del Sistema de Gestión (SG).					
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES					
<p>4.8. Acción correctiva: Acción tomada para eliminar la causa raíz de una no conformidad detectada o de otra situación indeseable con el fin de evitar que se repita.</p> <p>4.9. Concesión: Autorización para utilizar o liberar una salida que no es conforme con los requisitos especificados. Se da un beneficio al cliente a cambio de que acepte la salida no conforme. Por lo general este beneficio es un descuento.</p> <p>4.10. Contención: Acción tomada para retener el servicio antes de que tenga una salida, como cambios de procesos productivos, suspensión de una cadena productiva, inversiones para solucionar el problema. Esta forma suele estar enfocada en producto o servicio que va de cara al cliente.</p> <p>4.11. Corrección: Acción encaminada a eliminar el defecto o la causa de la no conformidad.</p> <p>4.12. Información al Cliente: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada en comunicación directa con el cliente. Esta opción se da cuando se tiene una buena relación con el cliente. Se informa al cliente de la salida no conforme y con base en sus indicaciones se da el tratamiento.</p> <p>4.13. Investigación de no conformidades: Determinando sus causas y tomando las acciones con el fin de prevenir que vuelva a ocurrir.</p> <p>4.14. No conformidad: Incumplimiento total de un requisito de las normas internacionales, de un requisito que el SIG de Soluciones Técnicas Industriales S.R.L. ha establecido o de un requisito del cliente.</p> <p>4.15. Separación: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada, consiste en aislar, contener, o suspender provisionalmente el servicio.</p> <p>4.16. Reparación: Acción tomada sobre un servicio no conforme para convertirlo en aceptable para su utilización prevista.</p> <p>4.17. Reproceso: Acción tomada sobre una salida no conforme para que cumpla con los requisitos.</p> <p>4.18. Responsable de liberación: Persona encargada de autorizar para proseguir con la siguiente etapa de un proceso o el proceso siguiente.</p> <p>4.19. Responsable de registro: Persona interna que detecta una no conformidad.</p>					

- 4.20. Responsable de tratamiento: Persona encargada de realizar el procedimiento para que la salida no conforme sea reparado.
- 4.21. Revisión de la no conformidad: Identificación y corrección de las no conformidades y toma de acciones para mitigar sus consecuencias.
- 4.22. Salida no Conforme: Desviación o ausencia de una o más características relativas a la calidad del servicio.
- 4.23. Suspensión: Acción tomada para posteriormente documentar la falla detectada y tomar acciones, antes de continuar con el servicio.

4. MARCO LEGAL Y REFERENCIA NORMATIVA

- **ISO 9001:2015:** Sistema de gestión de calidad

5. RESPONSABILIDADES

5.6. Gerente General:

- Motivar al personal a tener un comportamiento preventivo, incentivando a generar SNC.
- Evaluar la efectividad de las acciones implementadas.

5.7. Coordinador SIG:

- Establecer las disposiciones de este procedimiento y garantizar su cumplimiento.
- Realizar el registro de oportunidades de mejora.
- Asegurar el cumplimiento de las acciones correctivas sean ingresadas en el SIG.

5.8. Líder de Proceso:

- Implementar la acción correctiva para concluir dicha acción de acuerdo a la gravedad de la condición o práctica identificada.
- Asegurar el entrenamiento del personal para el conocimiento y aplicabilidad del mismo.
- Informar las acciones, indicando el nombre de la persona encargada.
- Centralizar información en el formato de Control de Salida no conforme para el seguimiento mensual respectivo y verificar que se culmine las acciones correctivas de acuerdo con los plazos establecidos.
- Revisar los informes Salida no conforme con el personal en reuniones programadas regularmente, debiendo registrarse los acuerdos tomados.

5.9. Personal:

- Si detecta, descubre o genera una no conformidad es responsable dentro de sus capacidades de determinar la causa o causas que generaron dicho defecto, informando y reportando la No Conformidad detectada dentro del SIG.
- La persona asignada a determinar la acción correctiva deberá determinar las acciones necesarias para la eliminación de la causa o causas que generaron dichos defectos, y/o las acciones necesarias para prevenir la ocurrencia de estas.

Nota: Las demás responsabilidades son detalladas en el desarrollo del presente documento

6. DESARROLLO

Responsable	Descripción	Registro
Responsable del SGC	<ul style="list-style-type: none"> - Registro del Salida no conforme: Describir en forma detallada las no conformidades detectados en el formato correspondiente. Indicando la persona que detecta y su proceso. - Las salidas no conformes son detectadas en el proceso misional y/o en los procesos que se detecte influencia directa en el servicio final que recibe el cliente. 	GO-P04-F01 Registro de salida no conforme
Responsable del SGC/Jefe de Operaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión y evaluación: Revisar y evaluar los antecedentes de la no conformidad para determinar el tratamiento que se le dará a la salida no conforme. - Tratamiento de la salida no conforme: El Líder de proceso es quien ejecuta el tratamiento del 	GO-P04-F01 Registro de salida no conforme

	SNC, cuando hay más procesos involucrados, es derivado o en su defecto coordina reunión para tratamiento con todos los involucrados (ver ejemplo de Anexo 01)	
Responsable del SGC/ Gerente General	Verificación del tratamiento y liberación de la salida no conforme: Verificar el tratamiento que se ha realizado a la salida no conforme para indicar su liberación (Conforme/No Conforme). Es realizado por el responsable de la alta dirección. Debe verificarse la conformidad con los requisitos luego de la corrección de la SNC. Describir a detalle las concesiones obtenidas de ser el caso.	GO-P04-F01 Registro de salida no conforme
Responsable del SGC	<p>Evaluar las Salidas no conformes: Evaluar y aplicar el procedimiento Acciones Correctivas. Cuando se identifique una salida no conforme de manera reiterada en más de tres ocasiones y/o dependiendo de la criticidad del SNC, se levantará una acción correctiva.</p> <p>Control de las Salidas No conforme: Todos los registros son registrados en un cuadro resumen para el control del cumplimiento del cierre y eficacia de las acciones tomadas.</p>	GO-P04-F01 Registro de salida no conforme
7. REGISTROS		
<ul style="list-style-type: none"> GO-P04-F01 Registro de salida no conforme 		

Anexo 39 - Matriz de salidas no conformes

	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE SALIDAS NO CONFORMES											CÓDIGO: GO-P04-P01			
	Proceso	Criterio de calidad que no cumple	Salida No Conforme	Descripción del requisito que no cumple	Tipo de tratamiento				Corrección Inmediata	Descripción acciones preventivas	Registra / Evidencia del tratamiento realizado	Fecha en que se realizó el tratamiento (DD/MM/AA)	Responsable del tratamiento	Criterios para establecer Acción correctiva	
					X	X	X	X						# DE VECES QUE SE PRESENTA:	
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:
															# DE VECES QUE SE PRESENTA:

Anexo 40: Procedimiento de mejora continua

	MEJORA CONTINUA	Código	SGC-P04
		Versión	01
		Fecha	01.02.2022

Control de Cambios del Documento														
Versión 01: Creación del documento														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Versión</th> <th>Fecha</th> <th>Elaborado Por</th> <th>Revisado Por</th> <th>Aprobado Por</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">01</td> <td align="center">28/04/2021</td> <td align="center">Responsable SGC</td> <td align="center">Responsable SGC</td> <td align="center">Gerencia General</td> </tr> </tbody> </table>					Versión	Fecha	Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por	01	28/04/2021	Responsable SGC	Responsable SGC	Gerencia General
Versión	Fecha	Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por										
01	28/04/2021	Responsable SGC	Responsable SGC	Gerencia General										
<p>Nota: Las copias impresas de este documento no emitidas por el Responsable SGC son “No Controladas”. Es responsabilidad del usuario verificar la vigencia del presente documento antes de su uso, consultando al Responsable SGC. Los documentos válidos son los disponibles en la nube del SGC compartido con los colaboradores de la organización y administrado por el Responsable del SGC.</p>														
1. OBJETIVO														
Establecer la metodología para la identificación, reporte, manejo e investigación de desviaciones respecto a los requisitos del SGC, tales como no conformidades, servicios no conformes, u otros, de tal manera que pueda tomar medidas correctivas y se logre la mejora.														
2. ALCANCE														
Clientes y partes interesadas de A&A														
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES														
<p>3.1. Sistema de Gestión: Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, y objetivos y procesos para el logro de estos objetivos.</p> <p>3.2. SOLVE: Plataforma para el reporte de desviaciones.</p> <p>3.3. Enlace de Atención de Mejoras: Formato para el reporte, control y gestión de las desviaciones halladas.</p> <p>3.4. Administrador: Personal autorizado a realizar modificaciones a las desviaciones reportadas en el SOLVE.</p> <p>3.5. Ejecutivo asignado: Personal al que se le asigna la investigación y solución de una desviación.</p> <p>3.6. SGC: Sistema de Gestión de Calidad.</p> <p>3.7. Salida No Conforme (SNC): Servicio que No cumple con el requisito del cliente.</p> <p>3.8. No conformidad (NC): Se consideran los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cualquier desviación sistemática de un requisito propio de la organización. <p>3.9. Observación (OBS): Se considera los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cualquier desviación puntual de un requisito propio de la organización. <p>3.10. Oportunidad de Mejora (OM): Diferencia detectada en la organización, entre una situación real y una situación deseada. La oportunidad de mejora puede darse a un proceso, producto, servicio, recurso, sistema, habilidad, competencia o área de la organización con el objetivo optimizar, mejorar una actividad o proceso.</p> <p>3.11. Corrección o acción inmediata: Acción que subsana las consecuencias de una no conformidad.</p> <p>3.12. Acción correctiva: Acción que elimina la causa raíz de una desviación, de modo que no se reincida en la misma.</p>														
4. MARCO LEGAL Y REFERENCIA NORMATIVA														
<ul style="list-style-type: none"> ISO 9001:2015: Sistemas de gestión de la calidad – Requisitos con orientación para su uso. 														
5. RESPONSABILIDADES														
<p>5.1. Colaboradores internos: Registrar aquellas desviaciones identificadas en obras y oficinas.</p> <p>5.2. Ejecutivo asignado: Revisar y evaluar las posibles soluciones frente a una desviación que se le ha sido asignada.</p>														

<p>5.3. Administrador: Evaluar la pertinencia de las acciones realizadas por el Ejecutivo asignado.</p> <p>5.4. Responsable SGC: Revisar, aprobar el presente procedimiento y hacer seguimiento de su cumplimiento.</p> <p>5.5. Oficial de Cumplimiento: Hacer seguimiento de su cumplimiento.</p> <p>Nota: Las demás responsabilidades son detalladas en el desarrollo del presente documento.</p>		
6. DESARROLLO		
6.1 Identificación y Reporte de Desviaciones		
Responsable	Descripción	Registro
Personal de organización Clientes Contratistas Proveedores Visitas	<p>Comunica, mediante correo electrónico o presencialmente, al jefe inmediato, Administración y/o Gerente General, alguna desviación identificada que afecte o pudiera afectar al sistema de gestión.</p> <p>Adicional a lo reportado por el personal de la organización o terceros, comunica las desviaciones debido a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informes de auditorías. • Mediciones de los procesos (indicadores). • Seguimiento de objetivos <p>Otras desviaciones que haya podido notar por cuenta propia.</p>	Correo electrónico Reuniones Comunicación verbal
Colaboradores / Contador	<p>En coordinación con el personal que sea pertinente, evalúa la validez de la información sobre desviaciones del sistema de gestión identificado.</p> <p>Una vez evaluado la pertinencia de la desviación (y si es reincidente), se procede a realizar el reporte a través del formato Acciones Correctivas, indicando la fecha de ocurrencia, el tipo y categoría de la notificación y la descripción del hallazgo.</p> <p>Cabe la posibilidad que se cuenten con quejas o reclamos que no sean parte del servicio. Para estos casos, se les deberá asignar la categoría de oportunidad de mejora y seguir con el mismo tratamiento expuesto más adelante.</p>	SGC-P04.F03 Registro de no conformidad y acción correctiva / Correo electrónico / WhatsApp
6.2 Registro de Desviaciones		
Responsable	Descripción	Registro
Responsable del SGC	<p>Una vez registrado todo lo dispuesto en el punto 6.1, se procede a asignarle una categoría a todas las desviaciones reportadas de acuerdo al grado de incumplimiento, categoriza la desviación como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No Conformidad. • Observación. • Oportunidad de Mejora. • Servicio No Conforme • Entre otros 	SGC-P04.F03 Registro de no conformidad y acción correctiva / Correo electrónico / WhatsApp
6.3 Corrección, Análisis de Causas y Acción Correctiva		
Responsable	Descripción	Registro

Ejecutivo asignado / colaboradores	<p>Evalúa los datos dispuestos en la notificación como la redacción del hallazgo, la categoría asignada, entre otros.</p> <p>En caso de detectarse errores, se procede a su respectiva corrección.</p>	<p>SGC-P04.F03 Registro de no conformidad y acción correctiva / Correo electrónico / WhatsApp</p>
	<p>En coordinación con el personal pertinente determina las acciones que enfrentan a los efectos directos de las desviaciones identificadas.</p>	
	<p>En coordinación con el personal pertinente, evalúa la causa raíz de las desviaciones detectadas.</p> <p>Para efectos de esta actividad, se puede recurrir de manera <u>opcional</u> a herramientas como “5 por qué”, “diagramas de Ishikawa”, entre otros.</p>	
	<p>En coordinación con el personal pertinente, determina las acciones correctivas necesarias para abordar las desviaciones detectadas, lo cual incluye la fecha de ejecución y responsable.</p>	
6.4 Seguimiento y Evaluación de la Eficacia²		
Responsable	Descripción	Registro
Responsable del SGC	<p>En coordinación con el personal pertinente, realiza seguimiento del cumplimiento de fechas establecidas según el apartado previo.</p> <p>Posteriormente, dentro de los 30 a 60 días de realizada la acción correctiva, revisa la eficacia, tomando como criterio que la no conformidad no se repita en ninguno de los procesos de la organización dentro del alcance del SGC.</p>	<p>SGC-P04.F03 Registro de no conformidad y acción correctiva / Correo electrónico / WhatsApp</p>
6.5 Planificación de Cambios		
Responsable	Descripción	Registro
Responsable del SGC	<p>En caso de identificarse una no conformidad, coordina con el responsable del proceso involucrado, de ser necesario, para realizar cambios al SGC. Estos cambios se presentan al Gerente General.</p>	Correo electrónico
Responsable del SGC	<p>Cuando es necesario determinar cambios en el Sistema Integrado de Gestión, realiza la planificación considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las causas del cambio y las potenciales consecuencias. • La integridad de los Sistemas de Gestión. • La disponibilidad de recursos. • La asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades. <p>Posteriormente, comunica al Gerente General mediante correo electrónico.</p>	Correo electrónico
Responsable del SGC	<p>En caso de identificarse una no conformidad, coordina con el responsable del proceso involucrado, de ser necesario, para actualizar la matriz de riesgos y oportunidades correspondiente.</p>	Correo electrónico
Gerente General	<p>A partir de lo indicado por el responsable del SGC, establece las disposiciones a ser aplicadas y las comunica mediante correo electrónico al responsable SGC.</p>	Correo electrónico

7. REGISTROS

- SGC-P04.F03 Registro de no conformidad y acción correctiva
- Correo electrónico
- Screenshots de WhatsApp

Anexo 41 - Seguimiento de medición de objetivos del SGC

 SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES CORRECTIVA								Código	SGC-P04.F04
								Versión	01
								Fecha	01.01.2022
N°	CÓDIGO	FECHA	FUENTE	PROCESO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFICAZ	ESTADO	OBSERVACIONES
1	SGC_01	30/07/2022	Auditoría interna	SGC	Alexandra	Según declaración de responsable de SGC, no se cuenta con la información documentada como evidencia de la competencia del personal quien ocupa el puesto de Instructor	SÍ	CERRADA	-
2	SGC_02	30/07/2022	Auditoría interna	SGC	Alexandra	Se evidenció en que en algunos documentos se tiene un registro de versiones (Programa de auditoría interna) y en otros el registro de revisiones (Matriz de riesgos y matriz FODA).	SÍ	CERRADA	-
3	LM_01	30/07/2022	Auditoría interna	LM		Se evidenció en Registro de Reevaluación de no se ha hecho el registro de la reevaluación de alguno de los proveedores registrados en la lista de proveedores. Según declaración de responsable de proceso, se tiene planificada la reevaluación durante los primeros seis meses del año según procedimiento Selección, Evaluación, Seguimiento y Reevaluación de Proveedores	SÍ	CERRADA	-
4	GO_01	30/07/2022	Auditoría interna	GO		Se evidenció en el Cronograma de Capacitaciones el Cliente Chaquicocha, ya se ha concluido la con la encuesta de satisfacción de cliente, la cual es la etapa final del proyecto sin embargo no se tienen las actividades actualizadas en el cronograma.	SI	CERRADA	-

Anexo 42 - Procedimientos de auditorías

	AUDITORIAS			Código	SGC-P03
				Versión	01
				Fecha	01.01.2022
Control de Cambios del Documento					
Versión 01: Creación del documento					
Versión	Fecha	Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por	
01	28/04/2021	Responsable SGC	Responsable SGC	Gerencia General	
<p><i>Nota: Las copias impresas de este documento no emitidas por el Responsable SGC son "No Controladas". Es responsabilidad del usuario verificar la vigencia del presente documento antes de su uso, consultando al Responsable SGC. Los documentos válidos son los disponibles en la nube del SGC compartido con los colaboradores de la organización y administrado por el Responsable del SGC.</i></p>					
1. OBJETIVO					
Verificar que el Sistema de Gestión de A&A es conforme con los requisitos legales aplicables, propios de la organización y de la norma ISO 9001:2015.					
2. ALCANCE					
Todos los procesos del SG.					
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES					
<p>3.1. Sistema de Gestión (SG): Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, y objetivos y procesos para el logro de estos objetivos.</p> <p>3.2. Requisito: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.</p> <p>3.3. Requisitos Legales y Otros Requisitos: Requisitos legales que una organización debe cumplir y otros requisitos que una organización decide cumplir.</p> <p>3.4. Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener las evidencias de auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en el que se cumplen los criterios de auditoría.</p> <p>3.5. Conformidad: Cumplimiento de un requisito.</p> <p>3.6. No Conformidad: Incumplimiento de un requisito.</p>					
4. MARCO LEGAL Y REFERENCIA NORMATIVA					
<ul style="list-style-type: none"> ISO 9001:2015 : Sistemas de gestión de la calidad - Requisitos 					
5. RESPONSABILIDADES					
<p>5.1. Responsable SGC: Responsable de revisar y aprobar el presente procedimiento, así como hacer seguimiento de su cumplimiento.</p> <p>5.2. Responsable de cada área o proceso: Realizar el correcto cumplimiento del presente procedimiento.</p> <p>Nota: Las demás responsabilidades son detalladas en el desarrollo del presente documento.</p>					
6. DESARROLLO					
6.1. Programa de Auditorías					
Responsable	Descripción			Registro	
Responsable SGC	Programa la realización de, al menos, una auditoría interna a los procesos del SG ⁴ . Indica la periodicidad en que se realizará cada auditoría, así como el alcance de cada una. Esta			SGC-P03.F01 Programa de Auditorías	

⁴ Es posible programar auditorías internas por separado, tanto en sistemas de gestión como En procesos, a lo largo del año.

	<p>programación se realiza tomando en cuenta los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La importancia operativa de los procesos involucrados. • Resultados de auditorías previas: De obtener más de 03 no conformidades mayores, se programará de 02 a más auditorías por proceso. • Los cambios que afecten a la organización. • Resultados de evaluaciones de riesgos de las actividades de la organización. • Disponibilidad de tiempo. • Disponibilidad de recursos. 	
Responsable SGC	Coordina la realización de una auditoría de certificación, seguimiento o re-certificación con la casa certificadora pertinente; y registra los campos correspondientes en el Programa de Auditorías .	SGC-P03.F01 Programa de Auditorías
6.2. Equipo Auditor		
Responsable	Descripción	Registro
Responsable SGC	<p>Designa al personal responsable de la realización de la auditoría interna⁵.</p> <p>El perfil del Equipo Auditor^{6 7 8} es el siguiente:</p> <p>Auditor Líder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formación: Conocimiento de la norma ISO 9001:2015. • Experiencia: Participación en 02 auditoría sobre la norma ISO 9001:2015². <p>Auditor interno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formación: Conocimiento de la norma ISO 9001:2015. • Experiencia: Participación en 01 auditoría sobre la norma ISO 9001:2015². 	Evidencia de cumplimiento del perfil del Equipo Auditor
6.3. Plan de Auditoría		
Responsable	Descripción	Registro
Auditor Líder	<p>Elabora el Plan de Auditoría Interna⁹ y lo remite al Responsable SGC.</p> <p>El Plan de Auditoría Interna especifica el alcance de la auditoría, la fecha de su realización,</p>	SGC-P03.F02 Plan de Auditoría

⁵ En el caso de que el personal de A&A no cumpla con el perfil mencionado en el presente procedimiento, se puede recurrir a servicio externo o apoyo en asesoría externa.

⁶ El Equipo Auditor puede estar constituido por una persona. En este caso, el perfil correspondiente es de Auditor Líder.

⁷ En el Equipo Auditor también pueden participar personas en calidad de observadores. Su participación se limita a acompañar a un auditor, ver en qué consiste el proceso de auditoría y también tiene la posibilidad de realizar consultas o emitir comentarios si es previamente autorizado.

⁸ En el caso de Auditoría de Certificación, el responsable SGC solicita a la casa certificadora la evidencia de perfil correspondiente.

⁹ En el caso de Auditoría de Certificación, la casa certificadora podrá emplear su propio formato de Plan de Auditoría.

	los miembros del Equipo Auditor ¹⁰ , los criterios de auditoría y el horario a desarrollarse.	
Responsable SGC	Dentro de los dos (02) a (07) días previos a la realización de la auditoría interna, notifica a los responsables de los procesos sobre tal proceso.	SGC-P03.F02 Plan de Auditoría Correo electrónico
6.4. Proceso de Auditoría		
Responsable	Descripción	Registro
Auditor Líder	Realiza las reuniones de apertura, enlace y cierre de acuerdo al Plan de Auditoría .	SGC-P03.F02 Plan de Auditoría
Equipo Auditor	Recaba la evidencia necesaria en base a entrevistas, observación o revisión documentaria para poder contrastarla con los criterios de auditoría y luego poder determinar los hallazgos que correspondan.	-
Responsable de área o proceso	Facilita toda la información pertinente solicitada por el Equipo Auditor y permite la participación de su personal, en la medida de lo posible.	-
6.5. Resultados de la Auditoría		
Responsable	Descripción	Registro
Auditor Líder	Recopila los hallazgos del Equipo Auditor para la posterior elaboración y entrega del Informe de Auditoría ¹¹ al Responsable SGC, después de haber culminado con el proceso de auditoría.	SGC-P03.F03 Informe de Auditoría Interna
Responsable SGC	Convoca a reunión con el Gerente General y responsables de áreas o procesos para planificar las medidas a tomar por los resultados de la auditoría (interna y/o de certificación).	--
Responsable SGC	Realiza con una frecuencia anual el informe de revisión por la dirección	SGC-F06 Informe de Revisión por la Dirección
7. REGISTROS		
<ul style="list-style-type: none"> ● SGC-P03.F01 Programa de Auditorías ● SGC-P03.F02 Plan de Auditoría ● SGC-P03.F03 Informe de Auditoría ● SGC-F06 Informe de Revisión por la Dirección 		

¹⁰ Un auditor interno no puede revisar su propio proceso. De esta forma se vela por la objetividad e imparcialidad de la auditoría.

¹¹ En el caso de Auditoría de Certificación, la casa certificadora podrá emplear su propio formato de Informe de Auditoría.

Anexo 43 - Programa de auditorías

	PROGRAMA DE AUDITORIAS												Código	SGC-P04.F01																																			
													Versión	1																																			
													Fecha	01.02.2022																																			
Fecha de actualización	1/02/2022																																																
PROGRAMA																																																	
ÁREA O PROCESO	RESPONSABLE	ENE				FEB				MAR				ABR				MAY				JUN				JUL				AGO				SEP				OCT				NOV				DIC			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Planeamiento Estratégico																																																	
Sistema de Gestión de la Calidad																																																	
Gestión de Operaciones																																																	
Lógica y Mantenimiento																																																	
Gestión de Talento Humano																																																	
La elaboración de este programa se ha realizado tomando en cuenta los criterios indicados en el procedimiento respectivo.																																																	
LEYENDA		TIPO DE AUDITORÍA												ALCANCE DE AUDITORÍA												CRITERIO DE AUDITORÍA																							
		<table border="1"> <tr> <td style="background-color: #00A09A;"></td> <td>Auditoría Interna</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000;"></td> <td>Auditoría de Certificación</td> </tr> </table>													Auditoría Interna		Auditoría de Certificación	<table border="1"> <tr> <td>Servicios de capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo</td> </tr> </table>												Servicios de capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo	<table border="1"> <tr> <td>ISO 9001:2015</td> </tr> <tr> <td>ISO 9001:2015</td> </tr> </table>												ISO 9001:2015	ISO 9001:2015					
	Auditoría Interna																																																
	Auditoría de Certificación																																																
Servicios de capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo																																																	
ISO 9001:2015																																																	
ISO 9001:2015																																																	

Anexo 44: Plan de auditorías

	PLAN DE AUDITORÍA	Código	SGC-P03.F02
		Versión	01
		Fecha	01.01.2022
Fecha de Registro		Fechas programadas:	
Auditor líder:			
Equipo Auditor:	-		
Observadores:	-		
Alcance de auditoría:	Servicios de capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo		
Criterios de auditoría:	ISO 9001:2015		

El proceso de auditoría interna incluye entre sus actividades: Entrevista al personal, revisión de documentos y registros, observación de las actividades.

Día:	Auditor	Área / Proceso	Responsable	Requisitos a auditar
Hora				
09:00 – 09:15	EH	Reunión Apertura	Todos	
09:15 – 10:00	EH	Dirección Estratégica	Alex Vásquez	ISO 9001: 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 7.1, 7.3, 7.5, 9.3, 10.3
10:00 – 13:00	EH	SGC	Alexandra Jáuregui	ISO 9001: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, 7.3, 7.4, 7.5, 8.1, 9.1, 9.2, 9.3, 10.1, 10.2, 10.3
09:15 – 11:00	EH	Gestión Comercial	Alex Vásquez	ISO 9001: 4.3, 4.4, 6.1, 6.3, 7.1, 7.3, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 9.1, 10.1, 10.3
11:00 – 13:00	EH	Gestión de Talento Humano	Alexandra Jáuregui	ISO 9001: 4.3, 4.4, 6.1, 6.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 8.1, 8.4, 9.1, 10.1, 10.3
13:00 – 14:00		Almuerzo		
14:00 – 15:30	EH	Logística y Mantenimiento		ISO 9001: 4.3, 4.4, 6.1, 6.3, 7.1, 7.3, 7.4, 7.5, 8.1, 8.4, 9.1, 10.1, 10.3
15:30 – 17:45	EH	Gestión de Operaciones		ISO 9001: 4.3, 4.4, 6.1, 6.3, 7.1, 7.3, 7.4, 7.5, 8.1, 8.3, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10.1, 10.3
17:45 – 18:30	EH	Reunión de cierre	Todos	--

Nota: El presente Plan de Auditoría es referencial, puede cambiar durante el transcurso de la misma.

Anexo 45 - Informe de auditorías interna

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA		Código	SGC-P03.F03
			Versión	01
			Fecha	01.02.2022
Criterio de Auditoría	ISO 9001:2015			
Alcance de auditoría	Servicios de capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo			
Representante	Alex Vásquez Guevara	Fecha	27/07/2020	
Auditor Líder	Lucía Minchán Huaccha	Audidores Adicionales	-	
Observadores	-			
1. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA				
<p>Verificar si el Sistema de Gestión de Calidad (SGC en adelante) de A&A HSE Consulting (la organización en adelante) ha sido implementado de manera conforme con respecto a los</p> <p>requisitos establecidos en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ISO 9001:2015 • Requisitos aplicables. • Requisitos propios de la organización 				
2. FORTALEZAS				
<p>Durante el desarrollo de la auditoría se evidenciaron las siguientes fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compromiso y liderazgo de la alta dirección en el SGC. • Control de los procesos por parte del responsable del SGC. • Ordenamiento de documentación de cada proceso y proyecto. • Formación en ISO 9001:2015 por parte de responsable de SGC y Alta Dirección. 				
3. CONCLUSIONES				
<p>Los días 27 y 28 de junio del 2022 se llevó a cabo la auditoría interna del SSGC, la misma que se desarrolló según lo establecido en el plan de auditoría respectivo, lográndose el objetivo descrito en el apartado N°1 Como resultado de la auditoría se han detectado 01 No Conformidad, 03 Observaciones y 02 Oportunidades de Mejora. Basado en los resultados de la auditoría, el equipo auditor determina que el SGC está implementado de manera adecuada con un buen nivel de planificación y control sobre sus procesos y operaciones de la organización, pero que se debe trabajar sobre los hallazgos declarados y oportunidades de mejora. El equipo auditor informa que esta auditoría se ha realizado a través de un muestreo por lo que pueden existir otras no conformidades no identificadas en este informe</p>				
4. NO CONFORMIDADES				
No Conformidad N° 01				
Proceso	Gestión de Recursos Humanos			
Requisito	7.2 Competencia			
Detalle	Según declaración de responsable de SGC, no se cuenta con la información documentada como evidencia de la competencia del personal quien ocupa el puesto de Instructor			
5. OBSERVACIONES				
Observación N°01				
Proceso	SGC			

Requisito	7.5 Información Documentada
Detalle	Se evidenció en que en algunos documentos se tiene un registro de versiones (Programa de auditoría interna) y en otros el registro de revisiones (Matriz de riesgos y matriz FODA).
Observación N°02	
Proceso	Logística y Mantenimiento
Requisito	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente
Detalle	Se evidenció en Registro de Reevaluación de no se ha hecho el registro de la reevaluación de alguno de los proveedores registrados en la lista de proveedores. Según declaración de responsable de proceso, se tiene planificada la reevaluación durante los primeros seis meses del año según procedimiento Selección, Evaluación, Seguimiento y Reevaluación de Proveedores
Observación N°03	
Proceso	Gestión de Operaciones
Requisito	8.1 Planificación y Control Operacional
Detalle	Se evidenció en el Cronograma de Capacitaciones el Cliente Chaquicocha, ya se ha concluido la con la encuesta de satisfacción de cliente, la cual es la etapa final del proyecto sin embargo no se tienen las actividades actualizadas en el cronograma.

6. OPORTUNIDADES DE MEJORA

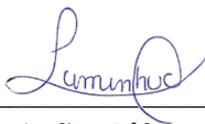
Oportunidad de Mejora N° 01

Proceso	Gestión Comercial
Detalle:	Formalizar la confirmación de los requisitos de los servicio mediante correo electrónico

Oportunidad de Mejora N° 02

Proceso	Logística y Mantenimiento
Detalle:	Evaluar los criterios de determinación de proveedores críticos, considerando también la frecuencia o la última vez que se tuvo la provisión del bien o servicio.

Cajamarca, 30 de Julio del 2022__



Auditor Líder

Anexo 46 - Informe de revisión por la dirección

		Código	SGC-F06
		Versión	01

		INFORME DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN		Fecha	01.02.2022
Fecha de registro			01/08/2022		
ASISTENTES					
CARGO		NOMBRE		FIRMA	
Gerente General		Alex			
Responsable de SGC		Alexandra			
1. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PREVIAS					
No se cuentan con revisiones por la dirección previas.					
2. CAMBIOS					

a. Contexto de la organización y partes interesadas

Hasta el momento de la revisión por la dirección, no ha habido cambios importantes o pertinentes en el contexto, partes interesadas pertinentes, aspectos ambientales, riesgos u oportunidades, al SGC que deban considerarse. Asimismo, en la presente revisión, es la primera vez que se abordan las cuestiones externas e internas por lo que no correspondería mencionar cambios en dichas cuestiones. Cabe mencionar que las cuestiones externas e internas pertinentes al SG se revisan y/o actualizan por lo menos una vez al año y se registra en el mismo formato.

b. Política SGC:

No existen cambios con respecto a los compromisos.

c. Objetivos SGC:

No existen cambios con respecto a estos aspectos.

d. Riesgos y Oportunidades:

Proceso	Cantidad de riesgos y oportunidades con tratamiento o controles	Cantidad de riesgos y/o oportunidades con medición de eficacia	Estado del Tratamiento
Gestión de Operaciones	03	03	Cerrado
Gestión Comercial	05	05	Cerrado
Gestión de Talento Humano	03	03	Cerrado
SGC	02	02	Cerrado
3. INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y EFICACIA DEL SGC			

e. Satisfacción al Cliente:

Encuesta	Puntaje
Personal Administrativo	
Alumnos	

f. Retroalimentación de las Partes Interesadas Pertinentes

Por otro lado, la información correspondiente a la retroalimentación o comunicación de las partes interesadas se resume en el siguiente cuadro:

Parte interesada	Pertinencia al SIG	Necesidades o expectativas de la parte interesada	Retroalimentación de la parte interesada hacia la organización
Alta dirección	Pertinente	Rentabilidad del negocio	A través de reuniones entre gerencias
Trabajadores	Pertinente	Cubrir necesidades básicas personales y familiares. Trabajar en un clima laboral agradable. Ser reconocido y obtener estabilidad laboral	A través de conversaciones y reuniones con el personal por parte de los responsables de proyectos y gerencias.
Clientes	Pertinente	Servicios cumplan sus necesidades o expectativas	A través de la comunicación efectiva y continua mediante las áreas de Ventas, así como a través de encuestas de satisfacción y reclamos. También, mediante reuniones comerciales de parte de Paraíso.
Proveedores	Pertinente	Información y respuesta oportuna para vender sus productos o servicios y establecer relaciones corporativas estables.	A través de la comunicación efectiva y continua con el área de administración (encargada de las compras, selección y evaluación de proveedores), así como con aquellas áreas que trabajen directamente con ellos. También, mediante reuniones comerciales de parte de los proveedores.
Estado o entidades gubernamentales	Pertinente	Cumplimiento de legislación aplicable tales como laborales, tributarias, etc.	A través de fiscalizaciones, penalidades, multas, cartas de amonestación, oficios, entre otros, según corresponda.
Competidores	No Pertinente	Posicionarse con una mayor participación en el mercado y atraer o fidelizar más clientes para sí.	No retroalimenta. La investigación de la información sobre los competidores la realiza la alta dirección

Cabe mencionar que hasta el momento no ha habido quejas por ninguna parte interesada pertinente ni mucho menos por parte de clientes.

g. Seguimiento, medición y desempeño de los procesos y conformidad de servicio:

Adicionalmente al seguimiento y medición indicados a través de la satisfacción del cliente y a través del grado en que se han cumplido los objetivos del SGC. Hasta el momento, siempre se han obtenido la conformidad por el cliente sin realizar reclamo alguno ni rechazo. Esto significaría que el desempeño de los procesos operativos es bueno.

Nº	Compromiso según Política SGC	Objetivo	Recursos	Proceso	Responsable	Actividades	Indicador	Meta
01	Orientar nuestros esfuerzos y vocación de servicio hacia la satisfacción de las expectativas y necesidades de los clientes.	Lograr al final del año un promedio de resultados de encuestas de satisfacción al cliente igual o mayor a 80%	- R. Humanos: Responsable SGC - R. Materiales: Oficinas, Sillas, Lapiceros	SGC	Responsable SGC	01. Ejecutar encuestas de evaluación de satisfacción del cliente. 02. Recopilar información para oportunidades de mejora. 03. Ejecutar acciones de tratamiento de darse el caso	$\frac{\text{Suma de Resultados de Encuesta}}{\text{N}^{\circ}\text{Encuesta} \times \text{Puntaje M}^{\text{ax}}\text{de Encuesta}} \times 100\%$	≥ 80%
		Cumplimiento del 80% del Programa de Mantenimiento Preventivo	- R. Tecnológicos: Laptop o Computadoras de cada personal, Projector, Ecran. - R. Economicos: Cuando se requiera para la respuesta de observaciones.	LM		01. Inventariar los equipos de la empresa 02. Planificar y gestionar el mantenimiento preventivo. 03. Ejecutar el mantenimiento	$\frac{\text{Equipos con mantenimiento ejecutado}}{\text{Equipos con mantenimiento planificado}} \times 100\%$	≥ 90%
		Cumplimiento del 90% de las capacitaciones programas con alumnos aprobados satisfactoriamente		GO	Jefe de Operaciones	01. Implementar un sistema de seguimiento a la planificación de capacitaciones 02. Capacitar al personal del uso del nuevo sistema de seguimiento	$\frac{\text{Capacitaciones ejecutadas}}{\text{Capacitaciones planificadas}} \times 100\%$	≥ 95%
02	Potenciar el desarrollo de competencias de nuestros colaboradores que aseguran el buen desempeño de los procesos y la calidad del servicio	Alcanzar, al final de diciembre del 2022, un rendimiento promedio del personal de A&A en materia del Sistema de Gestión de la Calidad, no menor al 70%.	- R. Humanos: Todos los colaboradores - R. Materiales: Sala de reunión, Sillas. - R. Tecnológicos: Laptop o computadora, Projector, Ecran.	GTH	Responsable SGC	01. Ejecutar al menos una actividad de formación sobre el SGC al personal cada trimestre. 02. Planificar y gestionar la eficacia sobre las actividades formativas. 03. En caso de que el promedio de rendimiento del personal esté por debajo del objetivo trazado, programar actividades de reforzamiento.	$\frac{\text{N}^{\circ}\text{trabajadores con notas mayor a 15}}{\text{N}^{\circ}\text{de trabajadores que rindieron examen}} \times 100\%$	≥ 70%
03	Mejorar continuamente los procesos internos de la organización y los estándares del Sistema de Gestión de la Calidad.	Alcanzar tres mejoras al SGC, al término del informe de revisión por la dirección	- R. Humanos: Todos los colaboradores - R. Materiales: Sala de reunión, Sillas. - R. Tecnológicos: Laptop o computadora, Projector, Ecran.	SGC	Responsable SGC	01. Realizar informe de revisión por la dirección. 02. Identificar por lo menos cinco mejoras al SGC 03. Planificar al menos tres mejoras al SGC	$\frac{\text{N}^{\circ}\text{de mejoras implementadas}}{\text{N}^{\circ}\text{de mejoras planificadas}} \times 100\%$	≥ 100%

h. Resultados de Auditoría:

	Acciones correctivas	Estado	Comentarios
No conformidades	01	Cerrado	-
Observaciones	03	Cerrado	-
Oportunidades de Mejora	02	Evaluación	No es necesario realizar tratamiento
Salidas No Conformes	-	-	-
Quejas del cliente	-	-	-

i. Desempeño de proveedores externos:

1. Comunicaciones pertinentes de PI y Quejas

No existen Quejas o reclamos por proveniente de esta parte interesada

2. Oportunidades y Recomendaciones de Mejora

Se identificó la recomendación de mejora de realizar alianzas estratégicas con algunos proveedores para que así ambos puedan tener un beneficio y obtener un crecimiento en sinergia.

SALIDAS DE LA REVISION POR LA DIRECCION

1. Oportunidades de Mejora

Se Identificó la oportunidad de mejora de realizar cambios en la infraestructura de la organización, esto proveniente de la matriz de riesgos y oportunidades.

2. Necesidades de Cambio del SGC (Políticas y Objetivos)

No se ha identificado la necesidad de cambiar las políticas y objetivos, sin embargo, se van a actualizar las metas para el próximo periodo, ya que se han cumplido todas.

3. Necesidades de Recursos

Inversión en un nuevo local para que pueda llevarse a cabo el dictado de cursos presenciales

Anexo 47 - -Registro de no conformidades y acciones correctivas

	REGISTRO DE NO CONFOMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA	Código	SGC-P04.F01
		Versión	01
		Fecha	01.02.2022

SAC N°:				
FECHA	04/11/2019	TIPO ACCIÓN DE	Correctiva <input type="checkbox"/> Preventiva <input type="checkbox"/>	
FUENTE	Revisión y seguimiento del sistema: Auditoría Interna <input type="checkbox"/> Auditoría Externa <input type="checkbox"/> Reclamos del Cliente <input type="checkbox"/> Otros: <input type="checkbox"/>			
CLASIFICACIÓN	No Conformidad <input type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>			
PROCESO	Sistema Integrado de Gestión	RESPONSABLE	Lucía Minchán	
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO				
ANÁLISIS CAUSAL (Método 05 Por que's)				
CONCLUSIÓN (objetivo de la acción)				
PLAN DE ACCIÓN				
N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	FECHA
01				
02				
03				

Anexo 48 - Seguimiento de acciones correctivas

	SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS				Código	SGC-P04.F04
					Versión	1
					Fecha	01.01.2022

	CODIGO	FECHA	FUENTE	PROCES	RESPONSAB	DESCRIPCIÓN DE HALLAZGO	EFICA	ESTAD	OBSERVACIONE
1	SGC_01	30/07/2022	Auditoria interna	SGC	Alexandra	Según declaración de responsable de SGC, no se cuenta con la información documentada como evidencia de la competencia del personal quien ocupa el puesto de Instructor	SI	CERRADA	-
2	SGC_02	30/07/2022	Auditoria interna	SGC	Alexandra	Se evidenció en que en algunos documentos se tiene un registro de versiones (Programa de auditoria interna) y en otros el registro de revisiones (Matriz de riesgos y matriz FODA).	SI	CERRADA	-
3	LM_01	30/07/2022	Auditoria interna	LM		Se evidenció en Registro de Reevaluación de no se ha hecho el registro de la reevaluación de alguno de los proveedores registrados en la lista de proveedores. Según declaración de responsable de proceso, se tiene planificada la reevaluación durante los primeros seis meses del año según procedimiento Selección, Evaluación, Seguimiento y Reevaluación de Proveedores	SI	CERRADA	-
4	GO_01	30/07/2022	Auditoria interna	GO		Se evidenció en el Cronograma de Capacitaciones el Cliente Chaquicocha, ya se ha concluido la con la encuesta de satisfacción de cliente, la cual es la etapa final del proyecto sin embargo no se tienen las actividades actualizadas en el cronograma.	SI	CERRADA	-

Anexo 49 - Lista de verificación mejorada

Cliente		A&A	Cumplimiento total		100.0%
Cláusula	Capítulo	Requisito	Cumplimiento requisito	Cumplimiento capítulo	Cumplimiento de cláusula
4. Contexto de la organización	4.1 Comprensión de la organización y su contexto	Se han determinado las cuestiones externas pertinentes al propósito de la entidad.	Sí cumple	100%	100%
		Se han determinado las cuestiones internas pertinentes al propósito de la entidad.	Sí cumple		
		Se realiza seguimiento y revisión de la información de las cuestiones externas e internas	Sí cumple		
	4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	Se han identificado las partes interesadas del sistema de gestión de calidad de la entidad.	Sí cumple	100%	
		Se han identificado los requisitos de las partes interesadas de la entidad.	Sí cumple		
		Se realiza seguimiento y revisión de la información de estas partes interesadas y sus requisitos	Sí cumple		
	4.3 Determinación del alcance	El alcance contempla las cuestiones externas e internas según el numeral 4,1.	Sí cumple	100%	
		El alcance contempla los requisitos de las partes interesadas pertinentes indicados en el numeral 4,2	Sí cumple		
		El alcance contempla los productos y servicios de la organización cubiertos.	Sí cumple		
		En el alcance se determinan los límites y aplicabilidad del sistema de gestión.	Sí cumple		
		El alcance está disponible y se encuentra como información documentada.	Sí cumple		
	4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	Se han determinado los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad.	Sí cumple	100%	
		Se han determinado la secuencia e interacción de estos procesos	Sí cumple		

		Se han determinado los criterios necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de los procesos	Sí cumple		
		Se han determinado los recursos necesarios para cada proceso y su disponibilidad	Sí cumple		
		Se han asignado responsabilidades y autoridades para estos procesos	Sí cumple		
		Se abordan riesgos y oportunidades en los procesos.	Sí cumple		
		Se evalúan estos procesos e implementan cambios necesarios para asegurar que los procesos logran los resultados previstos.	Sí cumple		
		Se implementan mejoras a los procesos y en general al sistema de gestión de calidad	Sí cumple		
	5. Liderazgo	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema de gestión de calidad.		
5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad asegurándose que se establezcan la política y objetivos de calidad.			Sí cumple		
5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad asegurándose de integrar los requisitos del sistema de gestión de calidad en los procesos de negocio de la organización.			Sí cumple		
5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad Promoviendo el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos.			Sí cumple		

	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad Asegurando los recursos para una gestión eficaz y conforme con los requisitos del sistema de gestión de calidad.	Sí cumple		
	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad comunicando la importancia de una gestión de calidad eficaz y conforme a los requisitos del SGC.	Sí cumple		
	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad asegurándose que el sistema de gestión de calidad logre los resultados previstos.	Sí cumple		
	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad comprometiendo, dirigiendo y apoyando a las personas para contribuir a la eficacia del SGC	Sí cumple		
	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad promoviendo la mejora	Sí cumple		
	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad apoyando a otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique a sus áreas de responsabilidad	Sí cumple		
	5.1.2 La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso asegurándose que se determinan, comprenden y cumplen regularmente los requisitos del cliente, los legales y reglamentarios aplicables.	Sí cumple		

		5.1.2 La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso asegurándose de que se determinan y consideran los riesgos y oportunidades que puedan afectar la conformidad de productos y servicios y la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente.	Sí cumple	100%
		5.1.2 La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso asegurándose que se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente.	Sí cumple	
	5.2 Política de calidad	5.2.1 a. La política de calidad es apropiada al propósito y contexto de la entidad y apoya a la dirección estratégica.	Sí cumple	
		5.2.1 b. La política de calidad proporciona un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de la calidad.	Sí cumple	
		5.2.1. c. Incluye un compromiso de cumplir los requisitos legales aplicables.	Sí cumple	
		5.2.1. d Incluye un compromiso de mejora continua del sistema de gestión de calidad	Sí cumple	
		5.2.2 a. La política de calidad está disponible y se mantiene como información documentada	Sí cumple	
		5.2.2 b. La política de calidad es comunicada, entendida y aplicada dentro de la organización.	Sí cumple	
	5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización	5.2.2 c. La política de calidad está disponible para las partes interesadas pertinentes, según corresponda	Sí cumple	
		La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para asegurarse que el sistema de gestión es conforme con los requisitos de la norma ISO 9001.	Sí cumple	
La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para asegurarse que los procesos están generando y proporcionando las salidas previstas.		Sí cumple		

		La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de calidad y sobre las oportunidades de mejora.	Sí cumple		
		La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para asegurarse que se promueve el enfoque al cliente en toda la organización.	Sí cumple		
		La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para asegurarse que la integridad del sistema de gestión de calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de calidad.	Sí cumple		
6. Planificación	6. 1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1.1 Se determinan los riesgos asociados a la prestación del servicio.	Sí cumple	100%	100%
		6.1.1 Se determinan las oportunidades de la entidad.	Sí cumple		
		6.1.1 a. Los riesgos y oportunidades permiten asegurar que el sistema de gestión pueda lograr los resultados previstos.	Sí cumple		
		6.1.1 b. Los riesgos y oportunidades permiten aumentar los efectos deseables.	Sí cumple		
		6.1.1 c. Los riesgos y oportunidades permiten prevenir o reducir efectos no deseados.	Sí cumple		
		6.1.1 d. Los riesgos y oportunidades permiten lograr la mejora	Sí cumple		
		6.1.2 La organización planifica acciones para abordar los riesgos y oportunidades.	Sí cumple		
		6.1.2 b.1. Se integran e implementan las acciones para abordar riesgos y oportunidades en los procesos del sistema de gestión de calidad.	Sí cumple		

6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.1.2 b.2. Se evalúa la eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades.	Sí cumple	100%
	Las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades son proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los productos y servicios.	Sí cumple	
	6.2.1 a. La organización establece objetivos coherentes con la política de calidad.	Sí cumple	
	6.2.1. b La organización establece objetivos de calidad medibles	Sí cumple	
	6.2.1. c. Los objetivos de calidad tienen en cuenta los requisitos aplicables.	Sí cumple	
	6.2.1. d. Los objetivos de calidad son pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción del cliente.	Sí cumple	
	6.2.1. e. Los objetivos de calidad son objeto de seguimiento.	Sí cumple	
	6.2.1. f. Los objetivos de calidad son comunicados.	Sí cumple	
	6.2.1. f. Los objetivos de calidad se actualizan según corresponda.	Sí cumple	
	6.2.2 a. Para cada objetivo de calidad se determina qué se va a hacer	Sí cumple	
	6.2.2 b. Para cada objetivo de calidad se determinan los recursos que se requerirán.	Sí cumple	
	6.2.2 c. Para cada objetivo de calidad se determina quién será el responsable.	Sí cumple	
	6.2.2 d. Para cada objetivo de calidad se determina cuando se finalizará.	Sí cumple	
	6.2.2 a. Para cada objetivo de calidad se determina cómo se evaluarán los resultados.	Sí cumple	

	6.3 Planificación de los cambios.	a. Cuando se determina la necesidad de cambios se considera el propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales.	Sí cumple	100%	
		b. Cuando se determina la necesidad de cambios se considera la integridad del sistema de gestión de calidad	Sí cumple		
		c. Cuando se determina la necesidad de cambios se considera la disponibilidad de recursos.	Sí cumple		
		d. Cuando se determina la necesidad de cambios se considera la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.	Sí cumple		
7. Apoyo	7.1 Recursos	La entidad determina y proporciona los recursos necesarios para establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente el sistema de gestión de calidad.	Sí cumple	100%	100%
		7.1.1 a. La organización considera las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes.	Sí cumple		
		7.1.1. b. La organización considera qué se necesita obtener de los proveedores externos.	Sí cumple		
		7.1.2 La organización determina y proporciona las personas necesarias para la implementación eficaz del sistema de gestión de la calidad y para la operación y control de los procesos.	Sí cumple		
		7.1.3 La organización determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para la operación de los procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios.	Sí cumple		

	7.1.4 La organización determina, proporciona y mantiene el ambiente necesario para la operación de los procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.	Sí cumple		
	7.1.5 La organización se asegura de proporcionar los recursos necesarios para la validez y fiabilidad de los resultados asegurándose que estos son apropiados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición realizadas.	Sí cumple		
	7.1.5 La organización se asegura de proporcionar los recursos necesarios para la validez y fiabilidad de los resultados asegurándose que estos se mantienen para asegurarse de la idoneidad continua para su propósito.	Sí cumple		
	7.1.5 Se conserva como información documentada la idoneidad de estos recursos de seguimiento y medición.	Sí cumple		
	7.1.5 Cuando se requiera el uso de equipos de seguimiento y medición, estos son calibrados o verificados a intervalos especificados antes de su utilización	Sí cumple		
	7.1.5 Los equipos de medición se encuentran identificados para determinar su estado.	Sí cumple		
	7.1.5. Los equipos de medición se encuentran protegidos contra ajustes, daño o deterioro que pudieran invalidar el estado de calibración y posteriores resultados de la medición.	Sí cumple		
	7.1.6 La organización ha determinado los conocimientos necesarios para la operación de los procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.	Sí cumple		
	7.1.6 Se ponen a disposición los conocimientos en la medida que sea necesario.	Sí cumple		

	7,2 Competencia	a. La organización determina la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de calidad.	Sí cumple	100%	
		b. La organización se asegura que estas personas son competentes basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas.	Sí cumple		
		c. La organización toma acciones para adquirir la competencia necesaria y evalúa la eficacia de las acciones tomadas.	Sí cumple		
		d. La organización conserva la información documentada apropiada como evidencia de la competencia de las personas.	Sí cumple		
	7,3 Toma de conciencia	a. La organización se asegura que las personas que están bajo su cargo son conscientes de la política de calidad.	Sí cumple	100%	
		b. La organización se asegura que las personas que están bajo su cargo son conscientes de los objetivos de calidad pertinentes.	Sí cumple		
		c. La organización se asegura que las personas que están bajo su cargo son conscientes de su contribución a la eficacia del sistema de gestión de calidad, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño.	Sí cumple		
		d. La organización se asegura que las personas que están bajo su cargo son conscientes de las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad	Sí cumple		
	7.4 Comunicación	a. La organización determina qué comunicar para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.	Sí cumple	100%	
		b. La organización determina cuándo comunicar para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.	Sí cumple		

		c. La organización determina a quién comunicar para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.	Sí cumple	100%		
		d. La organización determina cómo comunicar para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.	Sí cumple			
		e. La organización determina quién comunica para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.	Sí cumple			
	7.5 Información documentada		7.5.1 a. La organización cuenta con información documentada requerida por la norma ISO 9001:2015	Sí cumple	100%	
			7.5.1 b. La organización ha planificado la información documentada necesaria para la eficacia del sistema de gestión de calidad.	Sí cumple		
			7.5.2 a. Al crear y actualizar la información documentada se determina la identificación y descripción (Ejemplo: Título, fecha, Autor, Código)	Sí cumple		
			7.5.2 b. Al crear y actualizar la información documentada se determina el formato (Idioma, gráficos) y los medios de soporte (Papel, electrónico).	Sí cumple		
			7.5.2 c. Al crear y actualizar la información documentada se revisan y aprueban con respecto a su adecuación y conveniencia los documentos.	Sí cumple		
			7.5.3.1 a. La información documentada requerida por el sistema de gestión de calidad se encuentra disponible y es idónea para su uso donde y cuando se necesite.	Sí cumple		
			7.5.3.1 b. La información documentada está protegida (Por ejemplo: Contra pérdida de confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad).	Sí cumple		
	7.5.3.2 a. Para el control de la información documentada se controla su distribución, acceso, recuperación y uso.	Sí cumple				

		7.5.3.2 b. Para el control de la información documentada se controla el almacenamiento y preservación (Incluida la preservación de la legibilidad).	Sí cumple		
		7.5.3.2 c. Para el control de la información documentada se controlan los cambios (De versión).	Sí cumple		
		7.5.3.2. d. Se identifica para la información documentada la respectiva conservación y disposición.	Sí cumple		
	8.1 Planificación y control operacional	La organización planifica, implementa y controla los procesos necesarios para cumplir los requisitos de provisión de productos y servicios (Procesos misionales).	Sí cumple	100%	100%
		a. Se han determinado los requisitos de los productos y servicios.	Sí cumple		
		b. Se han establecido los criterios para los procesos, y aceptación de los productos y servicios.	Sí cumple		
		c. Se han determinado los recursos necesarios para la conformidad con los requisitos de los productos y servicios.	Sí cumple		
		d. Se han implementado el control de los procesos teniendo en cuenta los criterios.	Sí cumple		
		e. Se han determinado, mantenido y conservado la información documentada necesaria para: Tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado y demostrar la conformidad de productos y servicios.	Sí cumple		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	8.2.1 a. En la comunicación con los clientes se incluye que se proporciona la información relativa a los productos y servicios.	Sí cumple	100%	
		8.2.1 b. En la comunicación con los clientes se tratan las consultas, contratos o pedidos, incluyendo cambios.	Sí cumple		

	8.2.1 c. En la comunicación con los clientes se obtiene la retroalimentación de estos relativa a los productos y servicios, incluyendo las quejas de los clientes.	Sí cumple		
	8.2.1 d. En la comunicación con los clientes se incluye lo correspondiente a manipular y controlar la propiedad del cliente.	Sí cumple		
	8.2.1 e. En la comunicación con los clientes se establecen los requisitos específicos para las acciones contingencia cuando sea pertinente.	Sí cumple		
	8.2.2 a. Se determinan los requisitos de los productos y servicios a ofrecer, incluyendo requisitos legales y reglamentarios de los productos y servicios, así como los requisitos necesarios requeridos por la organización.	Sí cumple		
	8.2.2 b. La organización se asegura de que cumple los requisitos con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrece.	Sí cumple		
	8.2.3 La entidad se asegura de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos de los productos y servicios que se ofrece a los clientes.	Sí cumple		
	a. Antes de comprometerse a suministrar los productos y servicios a los clientes, se revisan los requisitos especificados por el cliente, incluyendo actividades de entrega y las posteriores a la misma.	Sí cumple		
	b. Antes de comprometerse a suministrar los productos y servicios a los clientes, se revisan los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o previsto.	Sí cumple		
	c. Antes de comprometerse a suministrar los productos y servicios a los clientes, se revisan los requisitos especificados por la organización.	Sí cumple		

	d. Se revisan los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios.	Sí cumple			
	e. Se revisan las diferencias existentes entre los requisitos del contrato y los expresados previamente.	Sí cumple			
	La organización se asegura de que se resuelven las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.	Sí cumple			
	La organización confirma los requisitos del cliente antes de la aceptación, cuando el cliente no proporcione una declaración documentada de sus requisitos.	Sí cumple			
	8.2.3.2 Se conserva la información documentada de los resultados de la revisión y cualquier requisito nuevo para los productos y servicios.	Sí cumple			
	8.2.4 Cuando se producen cambios, se asegura que la información documentada se modifica y las personas pertinentes son conscientes de los requisitos modificados.	Sí cumple			
	8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.1 Se ha establecido, implementado y mantenido el proceso de diseño y desarrollo adecuado para asegurar la posterior provisión de productos y servicios	No Aplica	0%	
		8.3.2 a. Se considera la naturaleza, duración y complejidad de las actividades de diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
		8.3.2 b. Se consideran las etapas del proceso requeridas, incluyendo las revisiones del diseño y desarrollo aplicables al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
		8.3.2 c. Se consideran las actividades requeridas de verificación y validación del diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		

	8.3.2 d. Se consideran las responsabilidades y autoridades involucradas en el proceso de diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.2 e. Se consideran las necesidades de recursos internos y externos para el diseño y desarrollo de los productos y servicios al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.2 f. Se considera la necesidad de controlar las interfaces entre las personas que participan activamente en el proceso de diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.2 g. Se considera la necesidad de la participación activa de los clientes y usuarios en el proceso de diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.2 h. Se consideran lo requisitos para la posterior provisión de productos y servicios al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.2 i. Se considera el nivel de control del proceso de diseño y desarrollo esperado por los clientes y otras partes interesadas pertinentes al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.2 j. Se considera la información documentada necesaria para demostrar que se han cumplido los requisitos del diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	No Aplica		
	8.3.3 a. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo los requisitos funcionales y de desempeño.	No Aplica		

	8.3.3 b. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo la información proveniente de actividades previas de Diseño y Desarrollo similares.	No Aplica		
	8.3.3 c. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo los requisitos legales y reglamentarios.	No Aplica		
	8.3.3 d. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo las normas o códigos de prácticas que la organización se ha comprometido a implementar.	No Aplica		
	8.3.3 e. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo las consecuencias potenciales de fallar debido a la naturaleza de los productos y servicios.	No Aplica		
	La organización conserva información documentada sobre las entradas del diseño y desarrollo (8,3,3)	No Aplica		
	8,3,4 a. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se definen los resultados a lograr.	No Aplica		
	8,3,4 b. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se realizan revisiones para evaluar la capacidad de los resultados del Diseño y Desarrollo para cumplir los requisitos.	No Aplica		
	8,3,4 c. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se realizan actividades de verificación con el fin de que las salidas del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de las entradas.	No Aplica		
8,3,4 d. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se realizan actividades de validación para asegurarse que los productos y servicios resultantes satisfacen los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto.	No Aplica			

	8,3,4 e La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se toman acciones sobre problemas determinados durante las revisiones, verificaciones y/o validaciones.	No Aplica		
	8,3,4 f. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se conserva información documentada de las actividades realizadas de Diseño y Desarrollo.	No Aplica		
	8,3,5 a. La organización se asegura de que las salidas del Diseño y Desarrollo cumplen los requisitos de las entradas.	No Aplica		
	8,3,5 b. La organización se asegura de que las salidas son adecuadas para los procesos posteriores en la prestación del servicio y productos.	No Aplica		
	8.3.5 c. La organización se asegura de que las salidas del diseño y desarrollo incluyen o hacen referencia a los requisitos de seguimiento y medición y a criterios de aceptación cuando sea apropiado.	No Aplica		
	8.3.5. d. La organización se asegura de que las salidas del diseño y desarrollo especifican las características de los productos y servicios que son esenciales para su propósito previsto y provisión segura y correcta.	No Aplica		
	8.3.5 La organización conserva información documentada sobre las salidas del diseño y desarrollo	No Aplica		
	8.3.6 La organización identifica, revisa y controla los cambios hechos durante el diseño y desarrollo de los productos y servicios, o posteriormente en la medida necesaria para asegurarse de que no haya un impacto adverso en la conformidad con los requisitos	No Aplica		

	8,3,6 a. La organización conserva información documentada sobre los cambios del diseño y desarrollo	No Aplica			
	8,3,6 b. La organización conserva información documentada sobre los resultados de las revisiones.	No Aplica			
	8,3,6 c. La organización conserva información documentada sobre la autorización de cambios.	No Aplica			
	8,3,6 d. La organización conserva información documentada sobre las acciones tomadas para prevenir los impactos adversos.	No Aplica			
	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.1 La organización se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos	Sí cumple		100%
		8,4,1 La organización determina controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente cuando los productos y servicios de proveedores externos están destinados a incorporarse dentro de los propios productos y servicios de la organización, cuando los productos y servicios son proporcionados directamente a los clientes por proveedores externos en nombre de la organización, o cuando un proceso, o una parte del proceso, es proporcionado por un proveedor externo como resultado de una decisión de la organización	Sí cumple		
		8,4,1 La organización determina y aplica criterios para la evaluación de proveedores externos.	Sí cumple		

	8,4,1 La organización determina y aplica criterios para la selección de proveedores externos.	Sí cumple		
	8,4,1 La organización determina y aplica criterios para el seguimiento del desempeño y la reevaluación de proveedores externos.	Sí cumple		
	8,4,1 La organización cuenta con información documentada de la selección, evaluación, seguimiento del desempeño y reevaluación de proveedores externos.	Sí cumple		
	8.4.2 La organización se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa a la capacidad de la organización de entregar productos y servicios conformes de manera coherente a sus clientes	Sí cumple		
	8.4.2 a. La organización se asegura de que los procesos suministrados externamente permanecen dentro del control del SGC	Sí cumple		
	8.4.2 b. Se definen los controles que pretenden aplicar al proveedor externo y los que pretende aplicar a las salidas resultantes	Sí cumple		
	8.4.2 c. Se tienen en consideración el impacto potencial de los procesos, productos y servicios suministrados externamente en la capacidad de la organización de cumplir regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, así como la eficacia de los controles aplicados por el proveedor externo.	Sí cumple		
	8.4.2 d. Se determina la verificación u otras actividades necesarias para asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente cumplen los requisitos.	Sí cumple		

	8.4.3 La organización se asegura de la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo	Sí cumple		
	8,4,3 a. La organización comunica a los proveedores externos los procesos, productos y servicios a proporcionar.	Sí cumple		
	8.4.3 b. La organización comunica a los proveedores externos los requisitos para la aprobación de productos, servicios, métodos, procesos, equipos y liberación de productos y servicios.	Sí cumple		
	8.4.3. c. La organización comunica a los proveedores externos la competencia de las personas.	Sí cumple		
	8.4.3 d La organización comunica a los proveedores externos los requisitos para la interacción de este proveedor con la organización.	Sí cumple		
	8.4.3 e La organización comunica a los proveedores externos los requisitos para el control y seguimiento al proveedor por parte de la organización.	Sí cumple		
	8.4.3 f. La organización comunica a los proveedores externos los requisitos para las actividades de verificación o validación que la organización o su cliente pretende llevar a cabo en las instalaciones del proveedor externo.	Sí cumple		
8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.1 La organización ha implementado la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas	Sí cumple	100%	
	8.5.1 a. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la disponibilidad de información documentada que define las características de los productos a producir, los servicios a prestar o las actividades a desempeñar y los resultados a alcanzar.	Sí cumple		

	8.5.1 b. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la disponibilidad de recursos para el seguimiento y medición adecuados.	Sí cumple		
	8.5.1 c. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos. Así como los criterios de aceptación de los productos y servicios.	Sí cumple		
	8.5.1 d. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye el uso de la infraestructura y entorno adecuados para la operación de los procesos.	Sí cumple		
	8.5.1 e. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la designación de personas competentes, incluyendo cualquier calificación requerida.	Sí cumple		
	8.5.1 f. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados de los procesos de producción y de prestación del servicio.	Sí cumple		
	8.5.1 g. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la implementación de acciones para prevenir los errores humanos.	Sí cumple		
	8.5.1 h. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.	Sí cumple		

	8.5.2 La organización utiliza los medios apropiados para identificar las salidas, para asegurar la conformidad de los productos y servicios.	Sí cumple		
	8.5.2 La organización identifica el estado de las salidas con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de la producción y prestación del servicio.	Sí cumple		
	8.5.2 La organización controla la identificación única de las salidas y conserva información documentada necesaria para permitir la trazabilidad (siempre que esta sea un requisito).	Sí cumple		
	8.5.3 La organización identifica, verifica, protege, salvaguarda la propiedad del cliente y proveedores externos suministrada para su utilización o incorporación dentro de los productos y servicios.	Sí cumple		
	8.5.3 La organización informa al cliente o proveedor externo cuando la propiedad de este se pierde o deteriora, y conserva información documentada de lo ocurrido	Sí cumple		
	8.5.4 La organización preserva las salidas durante la producción y prestación del servicio en la medida necesaria para asegurarse de la conformidad con los requisitos.	Sí cumple		
	8.5.5 La organización cumple con los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios	Sí cumple		
	8.5.5 a Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera los requisitos legales y reglamentarios.	Sí cumple		
	8.5.5 b. Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera las consecuencias potenciales no deseadas asociadas a sus productos y servicios.	Sí cumple		

		8.5.5 c. Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera la naturaleza, el uso y la vida útil prevista para los productos y servicios.	Sí cumple			
		8.5.5 d. Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera los requisitos del cliente.	Sí cumple			
		8.5.5 e. Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera la retroalimentación del cliente.	Sí cumple			
		8.5.6 La organización revisa y controla los cambios para la producción o la prestación del servicio.	Sí cumple			
		8.5.6 La organización conserva información documentada que describa los resultados de la revisión de los cambios.	Sí cumple			
	8.6 Liberación de productos y servicios		8.6 La organización implementa las disposiciones planificadas, en las etapas adecuadas, para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios	Sí cumple		100%
			8.6 Se libera el producto y/o servicio cuando se han completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas, a menos que sea aprobado de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente.	Sí cumple		
			8.6 a Se conserva información documentada que incluye la evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.	Sí cumple		
			8.6 b. Se conserva información documentada que incluye la trazabilidad de las personas que autorizan la liberación.	Sí cumple		

	8.7 Control de salidas no conformes.	8.7.1 La organización se asegura que las salidas no conformes se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada.	Sí cumple	100%	
		8.7.1 La organización toma las acciones adecuadas basándose en la naturaleza de la no conformidad y en su efecto sobre la conformidad de los productos y servicios. Esto aplica también a los productos y servicios no conformes detectados después de la entrega de los productos, durante o después de la provisión de los servicios	Sí cumple		
		8.7.1 La organización trata las salidas no conformes con una o más de las siguientes maneras: Corrección, Separación, contención, devolución, suspensión, información al cliente y/o obtención de la autorización para su aceptación bajo concesión.	Sí cumple		
		8.7.1 Se verifica nuevamente la conformidad con los requisitos cuando se corrigen las salidas no conformes.	Sí cumple		
		8.7.2 Se conserva información documentada que describa la no conformidad, las acciones tomadas, las concesiones obtenidas y la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad.	Sí cumple		
9. Evaluación del desempeño	9,1 Seguimiento, Medición, Análisis y evaluación	9.1.1. a. La organización determina qué necesita seguimiento y medición.	Sí cumple	100%	100%
		9.1.1 b. la organización determina los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar los resultados válidos.	Sí cumple		
		9.1.1. c. La organización determina cuándo llevar a cabo el seguimiento y la medición.	Sí cumple		
		9.1.1 d. La organización determina cuándo analizar y evaluar los resultados de seguimiento y la medición.	Sí cumple		

	La organización evalúa el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad.	Sí cumple		
	La organización conserva información documentada apropiada como evidencia de los resultados.	Sí cumple		
	9.1.2 La organización realiza seguimiento a las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.	Sí cumple		
	9.1.2 La organización determina los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información.	Sí cumple		
	9.1.3 La organización analiza y evalúa los datos y la información apropiada que surge por el seguimiento y la medición	Sí cumple		
	9.1.3 a. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar la conformidad de los productos y servicios	Sí cumple		
	9.1.3 b. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar el grado de satisfacción del cliente.	Sí cumple		
	9.1.3 c. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad.	Sí cumple		
	9.1.3 d. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar si lo planificado se ha implementado de forma eficaz.	Sí cumple		
	9.1.3 e. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar la eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades.	Sí cumple		
	9.1.3 f. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar la necesidad de mejoras en el sistema de gestión de calidad.	Sí cumple		

9.2 Auditorías internas	9.2.1 a. La organización lleva a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el SGC es conforme con los requisitos propios de la organización para su sistema de gestión de calidad y los requisitos de la norma ISO 9001:2015	Sí cumple	100%	
	9.2.1 b. La organización lleva a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el SGC se implementa y mantiene eficazmente	Sí cumple		
	9.2.2. a. Se Planifica, establece, implementa y mantiene el programa de auditorías que incluye: Frecuencia, métodos, responsables, requisitos de planificación y elaboración de informes, importancia de los procesos involucrados, los cambios que afectan a la organización y los resultados de auditorías previas.	Sí cumple		
	9.2.2 b. Se definen los criterios de auditoría y el alcance para cada auditoría	Sí cumple		
	9.2.2 c. Se seleccionan auditores competentes y se verifica la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.	Sí cumple		
	9.2.2. d. Los resultados de la auditoría se informan a la dirección pertinente.	Sí cumple		
	9.2.2 e. Se realizan correcciones y toman acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada.	Sí cumple		
	9.2.2 f. Se conserva información documentada de la implementación del programa de auditoría y sus resultados.	Sí cumple		
9.3 Revisión por la dirección.	La alta dirección revisa el SGC de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia adecuación y alineación continua con la dirección estratégica de la organización.	Sí cumple	100%	

	9.3.2 a. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada el estado de acciones de las revisiones por la dirección previas.	Sí cumple		
	9.3.2 b. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes para el SGC.	Sí cumple		
	9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: La información sobre el desempeño, incluidas las tendencias de la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas.	Sí cumple		
	9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad.	Sí cumple		
	9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: El desempeño de los procesos y la conformidad del producto.	Sí cumple		
	9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: Las no conformidades y acciones correctivas.	Sí cumple		
	9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: Los resultados de seguimiento y medición.	Sí cumple		
	9.3.2 d. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: La adecuación de recursos.	Sí cumple		
	9.3.2 e. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: La eficacia de acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades.	Sí cumple		
	9.3.2 f. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: Las oportunidades de mejora.	Sí cumple		
	9.3.3 a. Las salidas de la revisión por la dirección contemplan las: oportunidades de mejora.	Sí cumple		
	9.3.3 b. Las salidas de la revisión por la dirección contemplan: Cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad.	Sí cumple		

		9.3.3 c. Las salidas de la revisión por la dirección contemplan: Las necesidades de recursos.	Sí cumple		
		Se conserva como información documentada los resultados de la revisión por la dirección.	Sí cumple		
10. Mejora	10.1 Generalidades	10.a La organización determina y selecciona oportunidades de mejora y cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción donde se incluye la mejora de los productos y servicios para cumplir los requisitos, así como considerar las necesidades y expectativas.	Sí cumple	100%	100%
		10.b La organización determina y selecciona oportunidades de mejora y cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción donde se incluye la corrección, prevención y reducción de los efectos no deseados	Sí cumple		
		10.c La organización determina y selecciona oportunidades de mejora y cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción donde se incluye la mejora del desempeño y la eficacia del sistema de gestión de calidad.	Sí cumple		
	10.2 No conformidad y acción correctiva.	10.2.1 a. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, toma acciones para controlarla y corregirla	Sí cumple	100%	
		10.2.1 a. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, toma acciones para hacer frente a las consecuencias	Sí cumple		

	10.2.1 b. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, evalúa la necesidad de acciones correctivas mediante la revisión y análisis de la no conformidad.	Sí cumple		
	10.2.1 b. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, determina las causas de la no conformidad.	Sí cumple		
	10.2.1.b.Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, determina la existencia de no conformidades similares o potenciales.	Sí cumple		
	10.2.1 c. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, implementa las acciones necesarias.	Sí cumple		
	10.2.1 d. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, revisa la eficacia de la acción correctiva tomada.	Sí cumple		
	10.2.1 e. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, actualiza los riesgos y oportunidades determinados durante la planificación, en caso de ser necesario	Sí cumple		
	10.2.1. f Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, hace cambios al sistema de gestión, en caso de ser necesario.	Sí cumple		

		10.2.2 Se conserva información documentada de la naturaleza de la no conformidad, las acciones tomadas y los resultados de las acciones tomadas	Sí cumple	100%	
	10.3 Mejora continua	La organización mejora continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad.	Sí cumple		
		La organización considera los resultados del análisis y evaluación y las salidas de la revisión por la dirección para determinar si hay necesidades de oportunidades de mejora para considerarse como parte de la mejora continua.	Sí cumple		

Anexo 50 – Validez del cuestionario

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO: NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Estimado(a) experto(a):
Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el nivel de satisfacción del cliente. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 12 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Nombre y Apellido	Katherine del Pilar Arana Arana		
Sexo:	Varón	Mujer	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	10		
Grado académico:	Bachiller	Magister	Doctor
Áreas de experiencia profesional			
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años	5 a 10 años	10 años a mas <input checked="" type="checkbox"/>

II. Breve explicación del constructo
La Satisfacción al cliente, se puede definir como el sentimiento o la actitud del cliente hacia un producto o un servicio prestado por una empresa.
El Sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015, es un conjunto de normas, procesos y procedimientos requeridos para la planificación y ejecución de la actividad principal de una organización para satisfacer las necesidades del cliente.

III. Criterios de Calificación

a. Relevancia
El grado en que el ítem es esencial o importante y por tanto debe ser incluido para evaluar el nivel de satisfacción del cliente se determinará con una calificación que varía de 0 a 3: El ítem "Nada relevante para evaluar la satisfacción del cliente" (puntaje 0), "poco relevante para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 1), "relevante para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 2) y "completamente relevante para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 3).

<i>Nada relevante</i>	<i>Poco relevante</i>	<i>Relevante</i>	<i>Totalmente relevante</i>
0	1	2	3

b. Coherencia
El grado en que el ítem guarda relación con la dimensión que está midiendo. Su calificación varía de 0 a 4: El ítem "No es coherente para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 0), "poco coherente para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 1), "coherente para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 2) y es "totalmente coherente para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 3).

<i>Nada coherente</i>	<i>Poco coherente</i>	<i>Coherente</i>	<i>Totalmente coherente</i>
0	1	2	3

c. Claridad
El grado en que el ítem es entendible, claro y comprensible en una escala que varía de "Nada Claro" (0 punto), "medianamente claro" (puntaje 1), "claro" (puntaje 2), "totalmente claro" (puntaje 3)

<i>Nada claro</i>	<i>Poco claro</i>	<i>Claro</i>	<i>Totalmente claro</i>
0	1	2	3

Figura 20. Validez del cuestionario - Mag. Katherine del Pilar Arana Arana (1/2)

Fuente: Registro documental

ITEMS	Relevancia			Coherente			Claridad			Sugerencias		
	0	1	2	0	1	2	0	1	2			
Sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015												
Es un conjunto de normas, procesos y procedimientos requeridos para la planificación y ejecución de la actividad principal de una organización para satisfacer las necesidades del cliente.												
N°	Ítems											
1	¿Dispone el manual de calidad al alcance, incluyendo cualquier tipo de exclusión?			0	1	2	0	1	2	0	1	2
2	¿Dispone el manual de calidad al alcance, incluyendo cualquier tipo de exclusión?			0	1	2	0	1	2	0	1	2
3	¿A&A HSE Consulting S.R.L. demuestra compromiso en los trabajos realizados?			0	1	2	0	1	2	0	1	2
Satisfacción al cliente												
Se puede definir como el sentimiento o la actitud del cliente hacia un producto, una empresa o un servicio prestado por una empresa.												
N°	Ítems											
4	¿Se siente conforme con la atención del personal administrativo?			0	1	2	0	1	2	0	1	2
5	¿La atención es oportuna ante sus reclamos e inquietudes?			0	1	2	0	1	2	0	1	2
6	¿Recomendaría a A&A a otras empresas?			0	1	2	0	1	2	0	1	2
7	¿Considera que el temario realizado en la capacitación cumple con los objetivos?			0	1	2	0	1	2	0	1	2
8	¿La capacitación se ha realizado en el tiempo establecido?			0	1	2	0	1	2	0	1	2
9	¿La plataforma utilizada para realizar el curso ha tenido un buen desempeño?			0	1	2	0	1	2	0	1	2
10	¿Considera que el instructor cuenta con los conocimientos necesarios para poder dictar el curso?			0	1	2	0	1	2	0	1	2
11	¿El instructor pudo absolver las dudas presentadas durante el curso?			0	1	2	0	1	2	0	1	2
Las alternativas de respuesta van de 1 al 3 y tienen las siguientes expresiones: (Este ítem variará según lo que el testista indique debe estar como alternativa en las respuestas de las preguntas planteadas).												
1 2 3												
Si Tal vez No												
Firma del experto: 												
Katherine del Pilar Arana Arana												

Figura 21. Validez del cuestionario - Mag. Katherine del Pilar Arana Arana (2/2)

Fuente: Registro documental

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO: NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Estimado(a) experto(a):
Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el nivel de satisfacción del cliente. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 12 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Nombre y Apellido	Ricardo Fernando Ortega Mestanza		
Sexo:	Varón (x)	Mujer	Ingeniero Industrial
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	Más de 10 años	Gestión – Operaciones – Investigación – Academia.	
Grado académico:	Bachiller	Magister (x)	Doctor
Áreas de experiencia profesional			
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años	5 a 10 años	10 años a mas (x)

II. Breve explicación del constructo
La Satisfacción al cliente, se puede definir como el sentimiento o la actitud del cliente hacia un producto o un servicio prestado por una empresa.
El Sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015, es un conjunto de normas, procesos y procedimientos requeridos para la planificación y ejecución de la actividad principal de una organización para satisfacer las necesidades del cliente.

III. Criterios de Calificación

a. Relevancia
El grado en que el ítem es esencial o importante y por tanto debe ser incluido para evaluar el nivel de satisfacción del cliente se determinará con una calificación que varía de 0 a 3: El ítem "Nada relevante para evaluar la satisfacción del cliente" (puntaje 0), "poco relevante para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 1), "relevante para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 2) y "completamente relevante para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 3).

<i>Nada relevante</i>	<i>Poco relevante</i>	<i>Relevante</i>	<i>Totalmente relevante</i>
0	1	2	3

b. Coherencia
El grado en que el ítem guarda relación con la dimensión que está midiendo. Su calificación varía de 0 a 4: El ítem "No es coherente para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 0), "poco coherente para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 1), "coherente para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 2) y es "totalmente coherente para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 3).

<i>Nada coherente</i>	<i>Poco coherente</i>	<i>Coherente</i>	<i>Totalmente coherente</i>
0	1	2	3

c. Claridad
El grado en que el ítem es entendible, claro y comprensible en una escala que varía de "Nada Claro" (0 punto), "medianamente claro" (puntaje 1), "claro" (puntaje 2), "totalmente claro" (puntaje 3)

<i>Nada claro</i>	<i>Poco claro</i>	<i>Clar o</i>	<i>Totalmente claro</i>
0	1	2	3

Figura 22. Validez del cuestionario - Mag Ricardo Fernando Ortega Mestanza (1/3)

Fuente: Registro documental

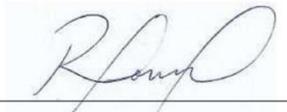
ITEMS		Relevancia			Coherente			Claridad			Sugerencias			
Sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015 Es un conjunto de normas, procesos y procedimientos requeridos para la planificación y ejecución de la actividad principal de una organización para satisfacer las necesidades del cliente.														
N°	Ítems													
1	¿Dispone el manual de calidad al alcance, incluyendo cualquier tipo de exclusión?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
2	¿Dispone el manual de calidad al alcance, incluyendo cualquier tipo de exclusión?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
3	¿A&A HSE Consulting S.R.L. demuestra compromiso en los trabajos realizados?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
Satisfacción al cliente Se puede definir como el sentimiento o la actitud del cliente hacia un producto, una empresa o un servicio prestado por una empresa.														
N°	Ítems													
4	¿Se siente conforme con la atención del personal administrativo?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
5	¿La atención es oportuna ante sus reclamos e inquietudes?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
6	¿Recomendaría a A&A a otras empresas?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
7	¿Considera que el temario realizado en la capacitación cumple con los objetivos?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
8	¿La capacitación se ha realizado en el tiempo establecido?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
9	¿La plataforma utilizada para realizar el curso ha tenido un buen desempeño?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
10	¿Considera que el instructor cuenta con los conocimientos necesarios para poder dictar el curso?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
11	¿El instructor pudo absolver las dudas presentadas durante el curso?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	

Figura 23. Validez del cuestionario - Mag Ricardo Fernando Ortega Mestanza (2/3)

Fuente: Registro documental

Las alternativas de respuesta van de 1 al 3 y tienen las siguientes expresiones: (Este ítem variará según lo que el testista indique debe estar como alternativa en las respuestas de las preguntas planteadas).

1 2 3
Si Tal vez No

Firma del experto: 

Ing. Ricardo Fernando Ortega Mestanza

Figura 24. Validez del cuestionario - Mag Ricardo Fernando Ortega Mestanza (3/3)

Fuente: Registro documental

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO: NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Estimado(a) experto(a):
Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el nivel de satisfacción del cliente. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 12 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Nombre y Apellido	Ana Rosa Mendoza Azañero		
Sexo:	Varón	Mujer (X)	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	10 años		
Grado académico:	Bachiller	Magister (X)	Doctor (X)
Áreas de experiencia profesional			
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años	5 a 10 años (X)	10 años a mas

II. Breve explicación del constructo
La Satisfacción al cliente, se puede definir como el sentimiento o la actitud del cliente hacia un producto o un servicio prestado por una empresa.
El Sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015, es un conjunto de normas, procesos y procedimientos requeridos para la planificación y ejecución de la actividad principal de una organización para satisfacer las necesidades del cliente.

III. Criterios de Calificación

a. Relevancia
El grado en que el ítem es esencial o importante y por tanto debe ser incluido para evaluar el nivel de satisfacción del cliente se determinará con una calificación que varía de 0 a 3: El ítem "Nada relevante para evaluar la satisfacción del cliente" (puntaje 0), "poco relevante para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 1), "relevante para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 2) y "completamente relevante para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 3).

<i>Nada relevante</i>	<i>Poco relevante</i>	<i>Relevante</i>	<i>Totalmente relevante</i>
0	1	2	3

b. Coherencia
El grado en que el ítem guarda relación con la dimensión que está midiendo. Su calificación varía de 0 a 4: El ítem "No es coherente para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 0), "poco coherente para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 1), "coherente para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 2) y es "totalmente coherente para evaluar el nivel de satisfacción del cliente" (puntaje 3).

<i>Nada coherente</i>	<i>Poco coherente</i>	<i>Coherente</i>	<i>Totalmente coherente</i>
0	1	2	3

c. Claridad
El grado en que el ítem es entendible, claro y comprensible en una escala que varía de "Nada Claro" (0 punto), "medianamente claro" (puntaje 1), "claro" (puntaje 2), "totalmente claro" (puntaje 3)

<i>Nada claro</i>	<i>Poco claro</i>	<i>Clar o</i>	<i>Totalmente claro</i>
0	1	2	3

Figura 25. Validez del cuestionario - Mag. Ana Rosa Mendoza Azañero (1/3)

Fuente: Registro documental

ITEMS		Relevancia			Coherente			Claridad			Sugerencias			
Sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015 Es un conjunto de normas, procesos y procedimientos requeridos para la planificación y ejecución de la actividad principal de una organización para satisfacer las necesidades del cliente.														
N°	Ítems													
1	¿Dispone el manual de calidad al alcance, incluyendo cualquier tipo de exclusión?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
2	¿Dispone el manual de calidad al alcance, incluyendo cualquier tipo de exclusión?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
3	¿A&A HSE Consulting S.R.L. demuestra compromiso en los trabajos realizados?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
Satisfacción al cliente Se puede definir como el sentimiento o la actitud del cliente hacia un producto, una empresa o un servicio prestado por una empresa.														
N°	Ítems													
4	¿Se siente conforme con la atención del personal administrativo?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
5	¿La atención es oportuna ante sus reclamos e inquietudes?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
6	¿Recomendaría a A&A a otras empresas?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
7	¿Considera que el temario realizado en la capacitación cumple con los objetivos?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
8	¿La capacitación se ha realizado en el tiempo establecido?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
9	¿La plataforma utilizada para realizar el curso ha tenido un buen desempeño?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
10	¿Considera que el instructor cuenta con los conocimientos necesarios para poder dictar el curso?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
11	¿El instructor pudo absolver las dudas presentadas durante el curso?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	

Figura 26. Validez del cuestionario - Mag. Ana Rosa Mendoza Azañero (2/3)

Fuente: Registro documental

Las alternativas de respuesta van de 1 al 3 y tienen las siguientes expresiones: (Este ítem variará según lo que el testista indique debe estar como alternativa en las respuestas de las preguntas planteadas).

1 2 3
 Sí Tal vez No

Firma del experto: 

ANA ROSA MENDOZA AZAÑERO
 INGENIERO EN SISTEMAS DE CALIDAD
 ESPECIALIDAD EN GESTIÓN DE CALIDAD

Figura 27. Validez del cuestionario - Mag. Ana Rosa Mendoza Azañero (3/3)

Fuente: Registro documental

Anexo 51 – Confiabilidad del cuestionario

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,702	11

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	7,4000	4,463	,357	,681
P2	7,4000	3,832	,706	,611
P3	7,3000	4,432	,415	,670
P4	7,5000	4,053	,561	,641
P5	7,2000	4,800	,281	,692
P6	7,0000	5,474	,000	,709
P7	7,0000	5,474	,000	,709
P8	7,4000	4,463	,357	,681
P9	7,4000	3,832	,706	,611
P10	7,1000	4,937	,323	,687
P11	7,3000	5,484	-,105	,755

Anexo 52 - Lista de verificación (Post test)

CUADRO DE SEGUIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN ISO 9001:2015							
Cliente		A&A					13.80%
Cláusula	Capítulo	Requisito	Cant. requisitos por capítulo	Cumplimiento requisito		Cumplimiento capítulo	Cumplimiento de cláusula
4. Contexto de la organización	4.1 Comprensión de la organización y su contexto	Se han determinado las cuestiones externas pertinentes al propósito de la entidad.	3	Sí cumple	1	100%	100%
	4.1 Comprensión de la organización y su contexto	Se han determinado las cuestiones internas pertinentes al propósito de la entidad.		Sí cumple	1		
	4.1 Comprensión de la organización y su contexto	Se realiza seguimiento y revisión de la información de las cuestiones externas e internas		Sí cumple	1		
	4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	Se han identificado las partes interesadas del sistema de gestión de calidad de la entidad.	3	Sí cumple	1	100%	
	4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	Se han identificado los requisitos de las partes interesadas de la entidad.		Sí cumple	1		
	4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	Se realiza seguimiento y revisión de la información de estas partes interesadas y sus requisitos		Sí cumple	1		
	4.3 Determinación del alcance	El alcance contempla las cuestiones externas e internas según el numeral 4,1.	5	Sí cumple	1	100%	
	4.3 Determinación del alcance	El alcance contempla los requisitos de las partes interesadas pertinentes indicados en el numeral 4,2		Sí cumple	1		
	4.3 Determinación del alcance	El alcance contempla los productos y servicios de la organización cubiertos.		Sí cumple	1		
	4.3 Determinación del alcance	En el alcance se determinan los límites y aplicabilidad del sistema de gestión.		Sí cumple	1		

	4.3 Determinación del alcance	El alcance está disponible y se encuentra como información documentada.		Sí cumple	1	100%	
	4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	Se han determinado los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad.	8	Sí cumple	1		
	4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	Se han determinado la secuencia e interacción de estos procesos		Sí cumple	1		
	4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	Se han determinado los criterios necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de los procesos		Sí cumple	1		
	4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	Se han determinado los recursos necesarios para cada proceso y su disponibilidad		Sí cumple	1		
	4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	Se han asignado responsabilidades y autoridades para estos procesos		Sí cumple	1		
	4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	Se abordan riesgos y oportunidades en los procesos.		Sí cumple	1		
	4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	Se evalúan estos procesos e implementan cambios necesarios para asegurar que los procesos logran los resultados previstos.		Sí cumple	1		
	4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	Se implementan mejoras a los procesos y en general al sistema de gestión de calidad		Sí cumple	1		
5. Liderazgo	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema de gestión de calidad.		13	Sí cumple	1	100%
	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad asegurándose que se establezcan la política y objetivos de calidad.	Sí cumple		1		
	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad asegurándose de integrar los requisitos del sistema de gestión de calidad en los procesos de negocio de la organización.	Sí cumple		1		
	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad Promoviendo el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos.	Sí cumple		1		
	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad Asegurando los recursos para una gestión eficaz y conforme con los requisitos del sistema de gestión de calidad.	Sí cumple		1		
	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad comunicando la importancia de una gestión de calidad eficaz y conforme a los requisitos del SGC.	Sí cumple		1		

	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad asegurándose que el sistema de gestión de calidad logre los resultados previstos.		Sí cumple	1		
	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad comprometiendo, dirigiendo y apoyando a las personas para contribuir a la eficacia del SGC		Sí cumple	1		
	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad promoviendo la mejora		Sí cumple	1		
	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.1. Generalidades. La alta dirección asume su responsabilidad apoyando a otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique a sus áreas de responsabilidad		Sí cumple	1		
	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.2 La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso asegurándose que se determinan, comprenden y cumplen regularmente los requisitos del cliente, los legales y reglamentarios aplicables.		Sí cumple	1		
	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.2 La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso asegurándose de que se determinan y consideran los riesgos y oportunidades que puedan afectar la conformidad de productos y servicios y la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente.		Sí cumple	1		
	5.1 Liderazgo y compromiso	5.1.2 La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso asegurándose que se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente.		Sí cumple	1		
	5.2 Política de calidad	5.2.1 a. La política de calidad es apropiada al propósito y contexto de la entidad y apoya a la dirección estratégica.	7	Sí cumple	1	100%	
	5.2 Política de calidad	5.2.1 b. La política de calidad proporciona un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de la calidad.		Sí cumple	1		
	5.2 Política de calidad	5.2.1. c. Incluye un compromiso de cumplir los requisitos legales aplicables.		Sí cumple	1		
	5.2 Política de calidad	5.2.1. d Incluye un compromiso de mejora continua del sistema de gestión de calidad		Sí cumple	1		
	5.2 Política de calidad	5,2,2 a. La política de calidad está disponible y se mantiene como información documentada		Sí cumple	1		
	5.2 Política de calidad	5.2.2 b. La política de calidad es comunicada, entendida y aplicada dentro de la organización.		Sí cumple	1		
	5.2 Política de calidad	5.2.2 c. La política de calidad está disponible para las partes interesadas pertinentes, según corresponda		Sí cumple	1		

	5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización	La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para asegurarse que el sistema de gestión es conforme con los requisitos de la norma ISO 9001.	5	Sí cumple	1	100%	
	5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización	La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para asegurarse que los procesos están generando y proporcionando las salidas previstas.		Sí cumple	1		
	5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización	La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de calidad y sobre las oportunidades de mejora.		Sí cumple	1		
	5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización	La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para asegurarse que se promueve el enfoque al cliente en toda la organización.		Sí cumple	1		
	5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización	La alta dirección asigna la responsabilidad y autoridad para asegurarse que la integridad del sistema de gestión de calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de calidad.		Sí cumple	1		
6. Planificación	6. 1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1.1 Se determinan los riesgos asociados a la prestación del servicio.	10	Sí cumple	1	100%	100%
	6. 1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1.1 Se determinan las oportunidades de la entidad.		Sí cumple	1		
	6. 1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1.1 a. Los riesgos y oportunidades permiten asegurar que el sistema de gestión pueda lograr los resultados previstos.		Sí cumple	1		
	6. 1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1.1 b. Los riesgos y oportunidades permiten aumentar los efectos deseables.		Sí cumple	1		
	6. 1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1.1 c. Los riesgos y oportunidades permiten prevenir o reducir efectos no deseados.		Sí cumple	1		
	6. 1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1.1 d. Los riesgos y oportunidades permiten lograr la mejora		Sí cumple	1		
	6. 1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1.2 La organización planifica acciones para abordar los riesgos y oportunidades.		Sí cumple	1		
	6. 1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1.2 b.1. Se integran e implementan las acciones para abordar riesgos y oportunidades en los procesos del sistema de gestión de calidad.		Sí cumple	1		

	6. 1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1.2 b.2.Se evalúa la eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades.		Sí cumple	1	100%
	6. 1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	Las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades son proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los productos y servicios.		Sí cumple	1	
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.2.1 a. La organización establece objetivos coherentes con la política de calidad.	12	Sí cumple	1	
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.2.1. b La organización establece objetivos de calidad medibles		Sí cumple	1	
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.2.1. c. Los objetivos de calidad tienen en cuenta los requisitos aplicables.		Sí cumple	1	
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.2.1. d. Los objetivos de calidad son pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción del cliente.		Sí cumple	1	
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.2.1. e. Los objetivos de calidad son objeto de seguimiento.		Sí cumple	1	
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.2.1. f. Los objetivos de calidad son comunicados.		Sí cumple	1	
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.2.1. f. Los objetivos de calidad se actualizan según corresponda.		Sí cumple	1	
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.2.2 a. Para cada objetivo de calidad se determina qué se va a hacer		Sí cumple	1	
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.2.2 b. Para cada objetivo de calidad se determinan los recursos que se requerirán.		Sí cumple	1	
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.2.2 c. Para cada objetivo de calidad se determina quién será el responsable.		Sí cumple	1	

	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.2.2 d. Para cada objetivo de calidad se determina cuando se finalizará.		Sí cumple	1	100%	
	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	6.2.2 a. Para cada objetivo de calidad se determina cómo se evaluarán los resultados.		Sí cumple	1		
	6.3 Planificación de los cambios.	a. Cuando se determina la necesidad de cambios se considera el propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales.	4	Sí cumple	1		
	6.3 Planificación de los cambios.	b. Cuando se determina la necesidad de cambios se considera la integridad del sistema de gestión de calidad		Sí cumple	1		
	6.3 Planificación de los cambios.	c. Cuando se determina la necesidad de cambios se considera la disponibilidad de recursos.		Sí cumple	1		
6.3 Planificación de los cambios.	d. Cuando se determina la necesidad de cambios se considera la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.	Sí cumple		1			
7. Apoyo	7.1 Recursos	La entidad determina y proporciona los recursos necesarios para establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente el sistema de gestión de calidad.	14	Sí cumple	1	100%	100%
	7.1 Recursos	7.1.1 a. La organización considera las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes.		Sí cumple	1		
	7.1 Recursos	7.1.1. b. La organización considera qué se necesita obtener de los proveedores externos.		Sí cumple	1		
	7.1 Recursos	7.1.2 La organización determina y proporciona las personas necesarias para la implementación eficaz del sistema de gestión de la calidad y para la operación y control de los procesos.		Sí cumple	1		
	7.1 Recursos	7.1.3 La organización determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para la operación de los procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios.		Sí cumple	1		
	7.1 Recursos	7.1.4 La organización determina, proporciona y mantiene el ambiente necesario para la operación de los procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.		Sí cumple	1		
	7.1 Recursos	7.1.5 La organización se asegura de proporcionar los recursos necesarios para la validez y fiabilidad de los resultados asegurándose que estos son apropiados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición realizadas.		Sí cumple	1		

	7.1 Recursos	7.1.5 La organización se asegura de proporcionar los recursos necesarios para la validez y fiabilidad de los resultados asegurándose que estos se mantienen para asegurarse de la idoneidad continua para su propósito.		Sí cumple	1	100%	
	7.1 Recursos	7.1.5 Se conserva como información documentada la idoneidad de estos recursos de seguimiento y medición.		Sí cumple	1		
	7.1 Recursos	7.1.5 Cuando se requiera el uso de equipos de seguimiento y medición, estos son calibrados o verificados a intervalos especificados antes de su utilización		Sí cumple	1		
	7.1 Recursos	7.1.5 Los equipos de medición se encuentran identificados para determinar su estado.		Sí cumple	1		
	7.1 Recursos	7.1.5. Los equipos de medición se encuentran protegidos contra ajustes, daño o deterioro que pudieran invalidar el estado de calibración y posteriores resultados de la medición.		Sí cumple	1		
	7.1 Recursos	7.1.6 La organización ha determinado los conocimientos necesarios para la operación de los procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.		Sí cumple	1		
	7.1 Recursos	7.1.6 Se ponen a disposición los conocimientos en la medida que sea necesario.		Sí cumple	1		
	7,2 Competencia	a. La organización determina la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de calidad.	4	Sí cumple	1	100%	
	7,2 Competencia	b. La organización se asegura que estas personas son competentes basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas.		Sí cumple	1		
	7,2 Competencia	c. La organización toma acciones para adquirir la competencia necesaria y evalúa la eficacia de las acciones tomadas.		Sí cumple	1		
	7,2 Competencia	d. La organización conserva la información documentada apropiada como evidencia de la competencia de las personas.		Sí cumple	1		
	7,3 Toma de conciencia	a. La organización se asegura que las personas que están bajo su cargo son conscientes de la política de calidad.	4	Sí cumple	1	100%	
	7,3 Toma de conciencia	b. La organización se asegura que las personas que están bajo su cargo son conscientes de los objetivos de calidad pertinentes.		Sí cumple	1		
7,3 Toma de conciencia	c. La organización se asegura que las personas que están bajo su cargo son conscientes de su contribución a la eficacia del sistema de gestión de calidad, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño.	Sí cumple		1			

	7,3 Toma de conciencia	d. La organización se asegura que las personas que están bajo su cargo son conscientes de las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad		Sí cumple	1	0%	
	7.4 Comunicación	a. La organización determina qué comunicar para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.	5	Sí cumple	1		
	7.4 Comunicación	b. La organización determina cuándo comunicar para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.		Sí cumple	1		
	7.4 Comunicación	c. La organización determina a quién comunicar para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.		Sí cumple	1		
	7.4 Comunicación	d. La organización determina cómo comunicar para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.		Sí cumple	1		
	7.4 Comunicación	e. La organización determina quién comunica para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión.		Sí cumple	1		
	7.5 Información documentada	7.5.1 a. La organización cuenta con información documentada requerida por la norma ISO 9001:2015	11	Sí cumple	1	100%	
	7.5 Información documentada	7.5.1 b. La organización ha planificado la información documentada necesaria para la eficacia del sistema de gestión de calidad.		Sí cumple	1		
	7.5 Información documentada	7.5.2 a. Al crear y actualizar la información documentada se determina la identificación y descripción (Ejemplo: Título, fecha, Autor, Código)		Sí cumple	1		
	7.5 Información documentada	7.5.2 b. Al crear y actualizar la información documentada se determina el formato (Idioma, gráficos) y los medios de soporte (Papel, electrónico).		Sí cumple	1		
	7.5 Información documentada	7.5.2 c. Al crear y actualizar la información documentada se revisan y aprueban con respecto a su adecuación y conveniencia los documentos.		Sí cumple	1		
	7.5 Información documentada	7.5.3.1 a. La información documentada requerida por el sistema de gestión de calidad se encuentra disponible y es idónea para su uso donde y cuando se necesite.		Sí cumple	1		
	7.5 Información documentada	7.5.3.1 b. La información documentada está protegida (Por ejemplo: Contra pérdida de confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad).		Sí cumple	1		
	7.5 Información documentada	7.5.3.2 a. Para el control de la información documentada se controla su distribución, acceso, recuperación y uso.		Sí cumple	1		
7.5 Información documentada	7.5.3.2 b. Para el control de la información documentada se controla el almacenamiento y preservación (Incluida la preservación de la legibilidad).	Sí cumple		1			

	7.5 Información documentada	7.5.3.2 c. Para el control de la información documentada se controlan los cambios (De versión).		Sí cumple	1		
	7.5 Información documentada	7.5.3.2. d. Se identifica para la información documentada la respectiva conservación y disposición.		Sí cumple	1		
	8.1 Planificación y control operacional	La organización planifica, implementa y controla los procesos necesarios para cumplir los requisitos de provisión de productos y servicios (Procesos misionales).		Sí cumple	1		
	8.1 Planificación y control operacional	a. Se han determinado los requisitos de los productos y servicios.		Sí cumple	1		
	8.1 Planificación y control operacional	b. Se han establecido los criterios para los procesos, y aceptación de los productos y servicios.		Sí cumple	1		
	8.1 Planificación y control operacional	c. Se han determinado los recursos necesarios para la conformidad con los requisitos de los productos y servicios.	6	Sí cumple	1	100%	
	8.1 Planificación y control operacional	d. Se han implementado el control de los procesos teniendo en cuenta los criterios.		Sí cumple	1		
	8.1 Planificación y control operacional	e. Se han determinado, mantenido y conservado la información documentada necesaria para: Tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado y demostrar la conformidad de productos y servicios.		Sí cumple	1		100%
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	8.2.1 a. En la comunicación con los clientes se incluye que se proporciona la información relativa a los productos y servicios.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	8.2.1 b. En la comunicación con los clientes se tratan las consultas, contratos o pedidos, incluyendo cambios.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	8.2.1 c. En la comunicación con los clientes se obtiene la retroalimentación de estos relativa a los productos y servicios, incluyendo las quejas de los clientes.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	8.2.1 d. En la comunicación con los clientes se incluye lo correspondiente a manipular y controlar la propiedad del cliente.	17	Sí cumple	1	100%	
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	8.2.1 e. En la comunicación con los clientes se establecen los requisitos específicos para las acciones contingencia cuando sea pertinente.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	8.2.2 a. Se determinan los requisitos de los productos y servicios a ofrecer, incluyendo requisitos legales y reglamentarios de los productos y servicios, así como los requisitos necesarios requeridos por la organización.		Sí cumple	1		

	8,2 Requisitos para los productos y servicios	8.2.2 b. La organización se asegura de que cumple los requisitos con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrece.		Sí cumple	1	100%	
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	8.2.3 La entidad se asegura de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos de los productos y servicios que se ofrece a los clientes.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	a. Antes de comprometerse a suministrar los productos y servicios a los clientes, se revisan los requisitos especificados por el cliente, incluyendo actividades de entrega y las posteriores a la misma.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	b. Antes de comprometerse a suministrar los productos y servicios a los clientes, se revisan los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o previsto.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	c. Antes de comprometerse a suministrar los productos y servicios a los clientes, se revisan los requisitos especificados por la organización.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	d. Se revisan los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	e. Se revisan las diferencias existentes entre los requisitos del contrato y los expresados previamente.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	La organización se asegura de que se resuelven las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	La organización confirma los requisitos del cliente antes de la aceptación, cuando el cliente no proporcione una declaración documentada de sus requisitos.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	8.2.3.2 Se conserva la información documentada de los resultados de la revisión y cualquier requisito nuevo para los productos y servicios.		Sí cumple	1		
	8,2 Requisitos para los productos y servicios	8.2.4 Cuando se producen cambios, se asegura que la información documentada se modifica y las personas pertinentes son conscientes de los requisitos modificados.		Sí cumple	1		
	8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.1 Se ha establecido, implementado y mantenido el proceso de diseño y desarrollo adecuado para asegurar la posterior provisión de productos y servicios	0	Sí cumple	1		
	8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.2 a. Se considera la naturaleza, duración y complejidad de las actividades de diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo		Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.2 b. Se consideran las etapas del proceso requeridas, incluyendo las revisiones del diseño y desarrollo aplicables al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	Sí cumple		1			

8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.2 c. Se consideran las actividades requeridas de verificación y validación del diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.2 d. Se consideran las responsabilidades y autoridades involucradas en el proceso de diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.2 e. Se consideran las necesidades de recursos internos y externos para el diseño y desarrollo de los productos y servicios al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.2 f. Se considera la necesidad de controlar las interfaces entre las personas que participan activamente en el proceso de diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.2 g. Se considera la necesidad de la participación activa de los clientes y usuarios en el proceso de diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.2 h. Se consideran lo requisitos para la posterior provisión de productos y servicios al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.2 i. Se considera el nivel de control del proceso de diseño y desarrollo esperado por los clientes y otras partes interesadas pertinentes al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.2 j. Se considera la información documentada necesaria para demostrar que se han cumplido los requisitos del diseño y desarrollo al determinar las etapas y controles para el Diseño y Desarrollo	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.3 a. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo los requisitos funcionales y de desempeño.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.3 b. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo la información proveniente de actividades previas de Diseño y Desarrollo similares.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.3 c. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo los requisitos legales y reglamentarios.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.3 d. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo las normas o códigos de prácticas que la organización se ha comprometido a implementar.	Sí cumple	1		

8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.3 e. Se determinan como requisitos esenciales del Diseño y Desarrollo las consecuencias potenciales de fallar debido a la naturaleza de los productos y servicios.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	La organización conserva información documentada sobre las entradas del diseño y desarrollo (8,3,3)	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8,3,4 a. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se definen los resultados a lograr.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8,3,4 b. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se realizan revisiones para evaluar la capacidad de los resultados del Diseño y Desarrollo para cumplir los requisitos.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8,3,4 c. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se realizan actividades de verificación con el fin de que las salidas del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de las entradas.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8,3,4 d. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se realizan actividades de validación para asegurarse que los productos y servicios resultantes satisfacen los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8,3,4 e La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se toman acciones sobre problemas determinados durante las revisiones, verificaciones y/o validaciones.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8,3,4 f. La organización aplica controles al Diseño y Desarrollo para asegurarse de que se conserva información documentada de las actividades realizadas de Diseño y Desarrollo.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8,3,5 a. La organización se asegura de que las salidas del Diseño y Desarrollo cumplen los requisitos de las entradas.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8,3,5 b. La organización se asegura de que las salidas son adecuadas para los procesos posteriores en la prestación del servicio y productos.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.5 c. La organización se asegura de que las salidas del diseño y desarrollo incluyen o hacen referencia a los requisitos de seguimiento y medición y a criterios de aceptación cuando sea apropiado.	Sí cumple	1		
8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.5. d. La organización se asegura de que las salidas del diseño y desarrollo especifican las características de los productos y servicios que son esenciales para su propósito previsto y provisión segura y correcta.	Sí cumple	1		

	8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.5 La organización conserva información documentada sobre las salidas del diseño y desarrollo	18	Sí cumple	1	100%
	8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8.3.6 La organización identifica, revisa y controla los cambios hechos durante el diseño y desarrollo de los productos y servicios, o posteriormente en la medida necesaria para asegurarse de que no haya un impacto adverso en la conformidad con los requisitos		Sí cumple	1	
	8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8,3,6 a. La organización conserva información documentada sobre los cambios del diseño y desarrollo		Sí cumple	1	
	8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8,3,6 b. La organización conserva información documentada sobre los resultados de las revisiones.		Sí cumple	1	
	8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8,3,6 c. La organización conserva información documentada sobre la autorización de cambios.		Sí cumple	1	
	8,3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios.	8,3,6 d. La organización conserva información documentada sobre las acciones tomadas para prevenir los impactos adversos.		Sí cumple	1	
	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.1 La organización se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos	18	Sí cumple	1	
	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8,4,1 La organización determina controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente cuando los productos y servicios de proveedores externos están destinados a incorporarse dentro de los propios productos y servicios de la organización, cuando los productos y servicios son proporcionados directamente a los clientes por proveedores externos en nombre de la organización, o cuando un proceso, o una parte del proceso, es proporcionado por un proveedor externo como resultado de una decisión de la organización		Sí cumple	1	
	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8,4,1 La organización determina y aplica criterios para la evaluación de proveedores externos.		Sí cumple	1	
	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8,4,1 La organización determina y aplica criterios para la selección de proveedores externos.		Sí cumple	1	

8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8,4,1 La organización determina y aplica criterios para el seguimiento del desempeño y la reevaluación de proveedores externos.	Sí cumple	1		
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8,4,1 La organización cuenta con información documentada de la selección, evaluación, seguimiento del desempeño y reevaluación de proveedores externos.	Sí cumple	1		
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.2 La organización se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa a la capacidad de la organización de entregar productos y servicios conformes de manera coherente a sus clientes	Sí cumple	1		
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.2 a. La organización se asegura de que los procesos suministrados externamente permanecen dentro del control del SGC	Sí cumple	1		
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.2 b. Se definen los controles que pretenden aplicar al proveedor externo y los que pretende aplicar a las salidas resultantes	Sí cumple	1		
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.2 c. Se tienen en consideración el impacto potencial de los procesos, productos y servicios suministrados externamente en la capacidad de la organización de cumplir regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, así como la eficacia de los controles aplicados por el proveedor externo.	Sí cumple	1		
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.2 d. Se determina la verificación u otras actividades necesarias para asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente cumplen los requisitos.	Sí cumple	1		
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.3 La organización se asegura de la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo	Sí cumple	1		
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8,4,3 a. La organización comunica a los proveedores externos los procesos, productos y servicios a proporcionar.	Sí cumple	1		

	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.3 b. La organización comunica a los proveedores externos los requisitos para la aprobación de productos, servicios, métodos, procesos, equipos y liberación de productos y servicios.	23	Sí cumple	1	100%	
	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.3. c. La organización comunica a los proveedores externos la competencia de las personas.		Sí cumple	1		
	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.3 d La organización comunica a los proveedores externos los requisitos para la interacción de este proveedor con la organización.		Sí cumple	1		
	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.3 e La organización comunica a los proveedores externos los requisitos para el control y seguimiento al proveedor por parte de la organización.		Sí cumple	1		
	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.3 f. La organización comunica a los proveedores externos los requisitos para las actividades de verificación o validación que la organización o su cliente pretende llevar a cabo en las instalaciones del proveedor externo.		Sí cumple	1		
	8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.1 La organización ha implementado la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas		Sí cumple	1		
	8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.1 a. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la disponibilidad de información documentada que define las características de los productos a producir, los servicios a prestar o las actividades a desempeñar y los resultados a alcanzar.		Sí cumple	1		
	8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.1 b. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la disponibilidad de recursos para el seguimiento y medición adecuados.		Sí cumple	1		
	8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.1 c. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos. Así como los criterios de aceptación de los productos y servicios.		Sí cumple	1		

8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.1 d. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye el uso de la infraestructura y entorno adecuados para la operación de los procesos.	Sí cumple	1		
8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.1 e. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la designación de personas competentes, incluyendo cualquier calificación requerida.	Sí cumple	1		
8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.1 f. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados de los procesos de producción y de prestación del servicio.	Sí cumple	1		
8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.1 g. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la implementación de acciones para prevenir los errores humanos.	Sí cumple	1		
8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.1 h. Las condiciones controladas bajo las cuales se implementa la producción y provisión del servicio incluye la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.	Sí cumple	1		
8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.2 La organización utiliza los medios apropiados para identificar las salidas, para asegurar la conformidad de los productos y servicios.	Sí cumple	1		
8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.2 La organización identifica el estado de las salidas con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de la producción y prestación del servicio.	Sí cumple	1		
8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.2 La organización controla la identificación única de las salidas y conserva información documentada necesaria para permitir la trazabilidad (siempre que esta sea un requisito).	Sí cumple	1		
8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.3 La organización identifica, verifica, protege, salvaguarda la propiedad del cliente y proveedores externos suministrada para su utilización o incorporación dentro de los productos y servicios.	Sí cumple	1		
8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.3 La organización informa al cliente o proveedor externo cuando la propiedad de este se pierde o deteriora, y conserva información documentada de lo ocurrido	Sí cumple	1		
8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.4 La organización preserva las salidas durante la producción y prestación del servicio en la medida necesaria para asegurarse de la conformidad con los requisitos.	Sí cumple	1		
8.5 Producción y provisión del servicio	8.5.5 La organización cumple con los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios	Sí cumple	1		

8.5 Producción y provisión del servicio	8.5 a Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera los requisitos legales y reglamentarios.	1	Sí cumple	1	100%		
	8.5 b. Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera las consecuencias potenciales no deseadas asociadas a sus productos y servicios.		Sí cumple	1			
	8.5 c. Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera la naturaleza, el uso y la vida útil prevista para los productos y servicios.		Sí cumple	1			
	8.5 d. Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera los requisitos del cliente.		Sí cumple	1			
	8.5 e. Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización considera la retroalimentación del cliente.		Sí cumple	1			
	8.5.6 La organización revisa y controla los cambios para la producción o la prestación del servicio.		Sí cumple	1			
	8.5.6 La organización conserva información documentada que describa los resultados de la revisión de los cambios.		Sí cumple	1			
	8.6 Liberación de productos y servicios		4	Sí cumple		1	100%
	8.6 Liberación de productos y servicios			Sí cumple		1	
	8.6 Liberación de productos y servicios			Sí cumple		1	
8.6 Liberación de productos y servicios	Sí cumple	1					
8.7 Control de salidas no conformes.	8.7.1 La organización se asegura que las salidas no conformes se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada.	5	Sí cumple	1	100%		

	8.7 Control de salidas no conformes.	8.7.1 La organización toma las acciones adecuadas basándose en la naturaleza de la no conformidad y en su efecto sobre la conformidad de los productos y servicios. Esto aplica también a los productos y servicios no conformes detectados después de la entrega de los productos, durante o después de la provisión de los servicios		Sí cumple	1		
	8.7 Control de salidas no conformes.	8.7.1 La organización trata las salidas no conformes con una o más de las siguientes maneras: Corrección, Separación, contención, devolución, suspensión, información al cliente y/o obtención de la autorización para su aceptación bajo concesión.		Sí cumple	1		
	8.7 Control de salidas no conformes.	8.7.1 Se verifica nuevamente la conformidad con los requisitos cuando se corrigen las salidas no conformes.		Sí cumple	1		
	8.7 Control de salidas no conformes.	8.7.2 Se conserva información documentada que describa la no conformidad, las acciones tomadas, las concesiones obtenidas y la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad.		Sí cumple	1		
9. Evaluación del desempeño	9,1 Seguimiento, Medición, Análisis y evaluación	9.1.1. a. La organización determina qué necesita seguimiento y medición.	15	Sí cumple	1	100%	100%
	9,1 Seguimiento, Medición, Análisis y evaluación	9.1.1 b. la organización determina los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar los resultados válidos.		Sí cumple	1		
	9,1 Seguimiento, Medición, Análisis y evaluación	9.1.1. c. La organización determina cuándo llevar a cabo el seguimiento y la medición.		Sí cumple	1		
	9,1 Seguimiento, Medición, Análisis y evaluación	9.1.1 d. La organización determina cuándo analizar y evaluar los resultados de seguimiento y la medición.		Sí cumple	1		
	9,1 Seguimiento, Medición, Análisis y evaluación	La organización evalúa el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad.		Sí cumple	1		
	9,1 Seguimiento, Medición, Análisis y evaluación	La organización conserva información documentada apropiada como evidencia de los resultados.		Sí cumple	1		
	9,1 Seguimiento, Medición, Análisis y evaluación	9.1.2 La organización realiza seguimiento a las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.		Sí cumple	1		

9,1 Seguimiento, Medición, Análisis y evaluación	9.1.2 La organización determina los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información.	8	Sí cumple	1	100%	
	9.1.3 La organización analiza y evalúa los datos y la información apropiada que surge por el seguimiento y la medición		Sí cumple	1		
	9.1.3 a. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar la conformidad de los productos y servicios		Sí cumple	1		
	9.1.3 b. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar el grado de satisfacción del cliente.		Sí cumple	1		
	9.1.3 c. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad.		Sí cumple	1		
	9.1.3 d. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar si lo planificado se ha implementado de forma eficaz.		Sí cumple	1		
	9.1.3 e. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar la eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades.		Sí cumple	1		
	9.1.3 f. Los resultados del análisis se utilizan para evaluar la necesidad de mejoras en el sistema de gestión de calidad.		Sí cumple	1		
9.2 Auditorías internas	9.2.1 a. La organización lleva a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el SGC es conforme con los requisitos propios de la organización para su sistema de gestión de calidad y los requisitos de la norma ISO 9001:2015	8	Sí cumple	1	100%	
9.2 Auditorías internas	9.2.1 b. La organización lleva a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el SGC se implementa y mantiene eficazmente		Sí cumple	1		
9.2 Auditorías internas	9.2.2. a. Se Planifica, establece, implementa y mantiene el programa de auditorías que incluye: Frecuencia, métodos, responsables, requisitos de planificación y elaboración de informes, importancia de los procesos involucrados, los cambios que afectan a la organización y los resultados de auditorías previas.		Sí cumple	1		

	9.2 Auditorías internas	9.2.2 b. Se definen los criterios de auditoría y el alcance para cada auditoría		Sí cumple	1		100%
	9.2 Auditorías internas	9.2.2 c. Se seleccionan auditores competentes y se verifica la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.		Sí cumple	1		
	9.2 Auditorías internas	9.2.2. d. Los resultados de la auditoría se informan a la dirección pertinente.		Sí cumple	1		
	9.2 Auditorías internas	9.2.2 e. Se realizan correcciones y toman acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada.		Sí cumple	1		
	9.2 Auditorías internas	9.2.2 f. Se conserva información documentada de la implementación del programa de auditoría y sus resultados.		Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	La alta dirección revisa el SGC de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia adecuación y alineación continua con la dirección estratégica de la organización.	15	Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	9.3.2 a. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada el estado de acciones de las revisiones por la dirección previas.		Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	9.3.2 b. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes para el SGC.		Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: La información sobre el desempeño, incluidas las tendencias de la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas.		Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad.		Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: El desempeño de los procesos y la conformidad del producto.		Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: Las no conformidades y acciones correctivas.		Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	9.3.2 c. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: Los resultados de seguimiento y medición.		Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	9.3.2 d. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: La adecuación de recursos.		Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	9.3.2 e. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: La eficacia de acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades.		Sí cumple	1		
9.3 Revisión por la dirección.	9.3.2 f. Para la revisión por la dirección tiene en cuenta como entrada: Las oportunidades de mejora.	Sí cumple	1				

	9.3 Revisión por la dirección.	9.3.3 a. Las salidas de la revisión por la dirección contemplan las: oportunidades de mejora.		Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	9.3.3 b. Las salidas de la revisión por la dirección contemplan: Cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad.		Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	9.3.3 c. Las salidas de la revisión por la dirección contemplan: Las necesidades de recursos.		Sí cumple	1		
	9.3 Revisión por la dirección.	Se conserva como información documentada los resultados de la revisión por la dirección.		Sí cumple	1		
10. Mejora	10.1 Generalidades	10.a La organización determina y selecciona oportunidades de mejora y cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción donde se incluye la mejora de los productos y servicios para cumplir los requisitos, así como considerar las necesidades y expectativas.	3	Sí cumple	1	100%	100%
	10.1 Generalidades	10.b La organización determina y selecciona oportunidades de mejora y cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción donde se incluye la corrección, prevención y reducción de los efectos no deseados		Sí cumple	1		
	10.1 Generalidades	10.c La organización determina y selecciona oportunidades de mejora y cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción donde se incluye la mejora del desempeño y la eficacia del sistema de gestión de calidad.		Sí cumple	1		
	10.2 No conformidad y acción correctiva.	10.2.1 a. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, toma acciones para controlarla y corregirla	10	Sí cumple	1	100%	
	10.2 No conformidad y acción correctiva.	10.2.1 a. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, toma acciones para hacer frente a las consecuencias		Sí cumple	1		
	10.2 No conformidad y acción correctiva.	10.2.1 b. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, evalúa la necesidad de acciones correctivas mediante la revisión y análisis de la no conformidad.		Sí cumple	1		
	10.2 No conformidad y acción correctiva.	10.2.1 b. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, determina las causas de la no conformidad.		Sí cumple	1		

10.2 No conformidad y acción correctiva.	10.2.1 cuándo ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, determina la existencia de no conformidades similares o potenciales.	1	Sí cumple	1	100%	
	10.2.1 c. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, implementa las acciones necesarias.		Sí cumple	1		
	10.2.1 d. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, revisa la eficacia de la acción correctiva tomada.		Sí cumple	1		
	10.2.1 e. Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, actualiza los riesgos y oportunidades determinados durante la planificación, en caso de ser necesario		Sí cumple	1		
	10.2.1. f Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización reacciona ante la no conformidad, y cuando es aplicable, hace cambios al sistema de gestión, en caso de ser necesario.		Sí cumple	1		
	10.2.2 Se conserva información documentada de la naturaleza de la no conformidad, las acciones tomadas y los resultados de las acciones tomadas		Sí cumple	1		
	10.3 Mejora continua		La organización mejora continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad.	2		
10.3 Mejora continua	La organización considera los resultados del análisis y evaluación y las salidas de la revisión por la dirección para determinar si hay necesidades de oportunidades de mejora para considerarse como parte de la mejora continua.	Sí cumple	1			