

## ÍNDICE DE ANEXOS

|  |            |
|--|------------|
| <b>Anexo 1. Formato de los manuales .....</b>  | <b>1</b>   |
| <b>Anexo 2. Formato de los procedimientos .....</b>  | <b>3</b>   |
| <b>Anexo 3. Diagrama de Flujo de Sub-Procesos para la Producción de Harina de Pescado.....</b> | <b>5</b>   |
| <b>Anexo 4. Esquema del proceso productivo.....</b>  | <b>28</b>  |
| <b>Anexo 5. Lista de Equipos e instrumentos .....</b>  | <b>29</b>  |
| <b>Anexo 6. Distribución de planta.....</b>  | <b>32</b>  |
| <b>Anexo 7. Criterio de implementación.....</b>  | <b>33</b>  |
| <b>Anexo 8. Análisis por especificación según ISO 9001:2015 .....</b>                          | <b>35</b>  |
| <b>Anexo 9. Detalle de hallazgos del diagnóstico .....</b>                                     | <b>38</b>  |
| <b>Anexo 10. Encuesta a los trabajadores .....</b>   | <b>51</b>  |
| <b>Anexo 11. Encuesta Actual de Satisfacción del cliente .....</b>                             | <b>53</b>  |
| <b>Anexo 12. Definiciones de la norma ISO 9001:2015 .....</b>                                  | <b>55</b>  |
| <b>Anexo 13. Encuesta Propuesta de Satisfacción del cliente .....</b>                          | <b>88</b>  |
| <b>Anexo 14. Procedimiento del Control Documentario .....</b>                                  | <b>90</b>  |
| <b>Anexo 15. Control del Proceso.....</b>  | <b>95</b>  |
| <b>Anexo 16. Lista de Verificación de Proveedores.....</b>                                     | <b>96</b>  |
| <b>Anexo 17. Lista de Proveedores aprobados .....</b>  | <b>97</b>  |
| <b>Anexo 18. Reclamos de Proveedores .....</b>   | <b>98</b>  |
| <b>Anexo 19. Solicitud y Orden de Compra .....</b>   | <b>99</b>  |
| <b>Anexo 20. Especificaciones del Producto .....</b>   | <b>100</b> |
| <b>Anexo 21. Conformidad del Producto.....</b>   | <b>101</b> |
| <b>Anexo 22. Control de Salidas No-conformes .....</b>   | <b>102</b> |
| <b>Anexo 23. Registro de Trazabilidad .....</b>  | <b>103</b> |
| <b>Anexo 24. Evaluación del Desempeño .....</b>  | <b>104</b> |
| <b>Anexo 25. Programa de Auditoría.....</b>  | <b>105</b> |
| <b>Anexo 26. Lista de Verificación.....</b>  | <b>106</b> |
| <b>Anexo 27. Informe de Auditoría .....</b>  | <b>124</b> |
| <b>Anexo 28. Acta de Revisión por la Alta Dirección.....</b>                                   | <b>126</b> |
| <b>Anexo 29. Informe para la Revisión .....</b>  | <b>127</b> |
| <b>Anexo 30. Solicitud de Acción Correctiva .....</b>  | <b>132</b> |
| <b>Anexo 31. Manual de Calidad .....</b>   | <b>134</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b>Anexo 32. Cotización de la propuesta 1 .....</b>               | <b>142</b> |
| <b>Anexo 33. Cotización de la propuesta 2.....</b>                | <b>144</b> |
| <b>Anexo 34. Cotización de la Propuesta 3.....</b>                | <b>148</b> |
| <b>Anexo 35. Cotización del SGC.....</b>                          | <b>150</b> |
| <b>Anexo 36. Cálculos de Costos de Propuesta 1 .....</b>          | <b>151</b> |
| <b>Anexo 37. Cálculos de Costos de Propuesta 2.....</b>           | <b>152</b> |
| <b>Anexo 38. Cálculos de Costos de Propuesta 3.....</b>           | <b>154</b> |
| <b>Anexo 39. Cálculos de Costos de Implementación de SGC.....</b> | <b>155</b> |



## Anexo 1. Formato de los manuales

ABC S.A.C.

### MANUAL DE XXX

|                      |  |
|----------------------|--|
| Código:              |  |
| Versión:             |  |
| Creado por:          |  |
| Aprobado por:        |  |
| Fecha de la versión: |  |
| Firma:               |  |

#### Lista de distribución

| Copia Nro. | Distribuida a | Fecha | Firma | Devolta |       |
|------------|---------------|-------|-------|---------|-------|
|            |               |       |       | Fecha   | Firma |
|            |               |       |       |         |       |
|            |               |       |       |         |       |
|            |               |       |       |         |       |

#### Historial de modificaciones

| Fecha | Versión | Creado por | Descripción de la modificación |
|-------|---------|------------|--------------------------------|
|       |         |            |                                |
|       |         |            |                                |
|       |         |            |                                |
|       |         |            |                                |
|       |         |            |                                |
|       |         |            |                                |
|       |         |            |                                |

|                   |                      |                  |                    |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------------|
| <b>ABC S.A.C.</b> | <b>MANUAL DE XXX</b> | <b>Código:</b>   | <b>GAC-MAN-001</b> |
|                   |                      | <b>Sede:</b>     | <b>Chancay</b>     |
|                   |                      | <b>Versión :</b> | <b>01</b>          |
|                   |                      | <b>Página :</b>  | <b>1 de 158</b>    |

1. Sobre la organización
2. Objetivo, alcance y usuarios
3. Términos y definiciones
4. Documentos de referencia
5. [sección principal]
6. Gestión de registros guardados en base a este documento

| Nombre del registro | Código | Almacenamiento      |           |            | Responsabilidad |
|---------------------|--------|---------------------|-----------|------------|-----------------|
|                     |        | Tiempo de retención | Ubicación | Protección |                 |
|                     |        |                     |           |            |                 |
|                     |        |                     |           |            |                 |
|                     |        |                     |           |            |                 |
|                     |        |                     |           |            |                 |
|                     |        |                     |           |            |                 |

7. Anexos

## Anexo 2. Formato de los procedimientos

ABC S.A.C.

### PROCEDIMIENTO PARA XXX

|                      |     |
|----------------------|-----|
| Código:              |     |
| Versión:             | 0.1 |
| Creado por:          |     |
| Aprobado por:        |     |
| Fecha de la versión: |     |
| Firma:               |     |

### Lista de distribución

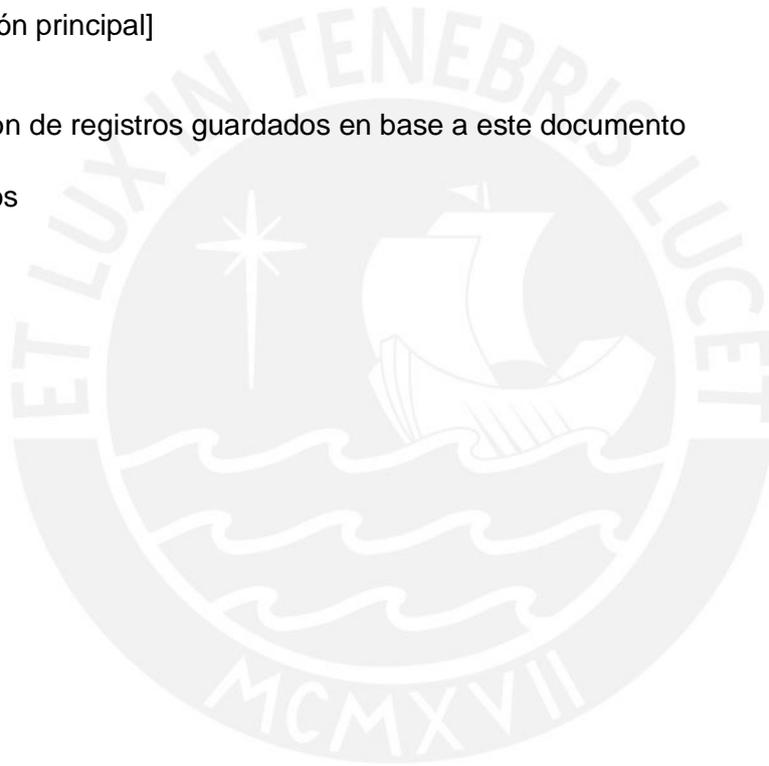
| Copia Nro. | Distribuida a | Fecha | Firma | Devuelta |       |
|------------|---------------|-------|-------|----------|-------|
|            |               |       |       | Fecha    | Firma |
|            |               |       |       |          |       |
|            |               |       |       |          |       |
|            |               |       |       |          |       |
|            |               |       |       |          |       |
|            |               |       |       |          |       |

### Historial de modificaciones

| Fecha | Versión | Creado por | Descripción de la modificación   |
|-------|---------|------------|----------------------------------|
|       | 0.1     |            | Descripción básica del documento |
|       |         |            |                                  |
|       |         |            |                                  |
|       |         |            |                                  |
|       |         |            |                                  |
|       |         |            |                                  |

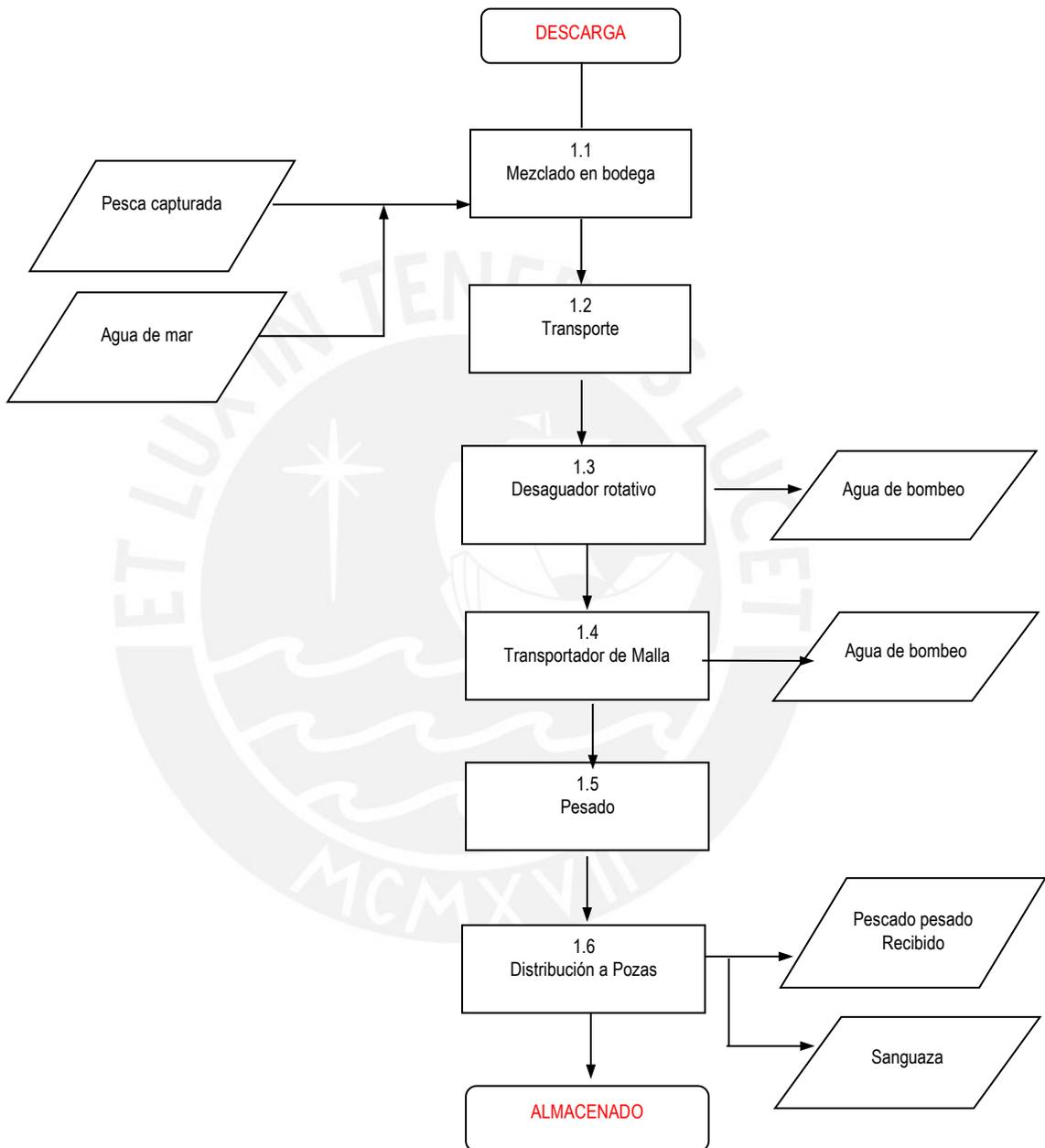
|            |                        |                  |                    |
|------------|------------------------|------------------|--------------------|
| ABC S.A.C. | PROCEDIMIENTO PARA XXX | <b>Código:</b>   | <b>GAC-PROC-01</b> |
|            |                        | <b>Sede:</b>     | <b>Chancay</b>     |
|            |                        | <b>Versión :</b> | <b>01</b>          |
|            |                        | <b>Página :</b>  | <b>1 de 158</b>    |

1. Objetivo, alcance y usuarios
2. Documentos de referencia
3. [sección principal]
4. Gestión de registros guardados en base a este documento
5. Anexos

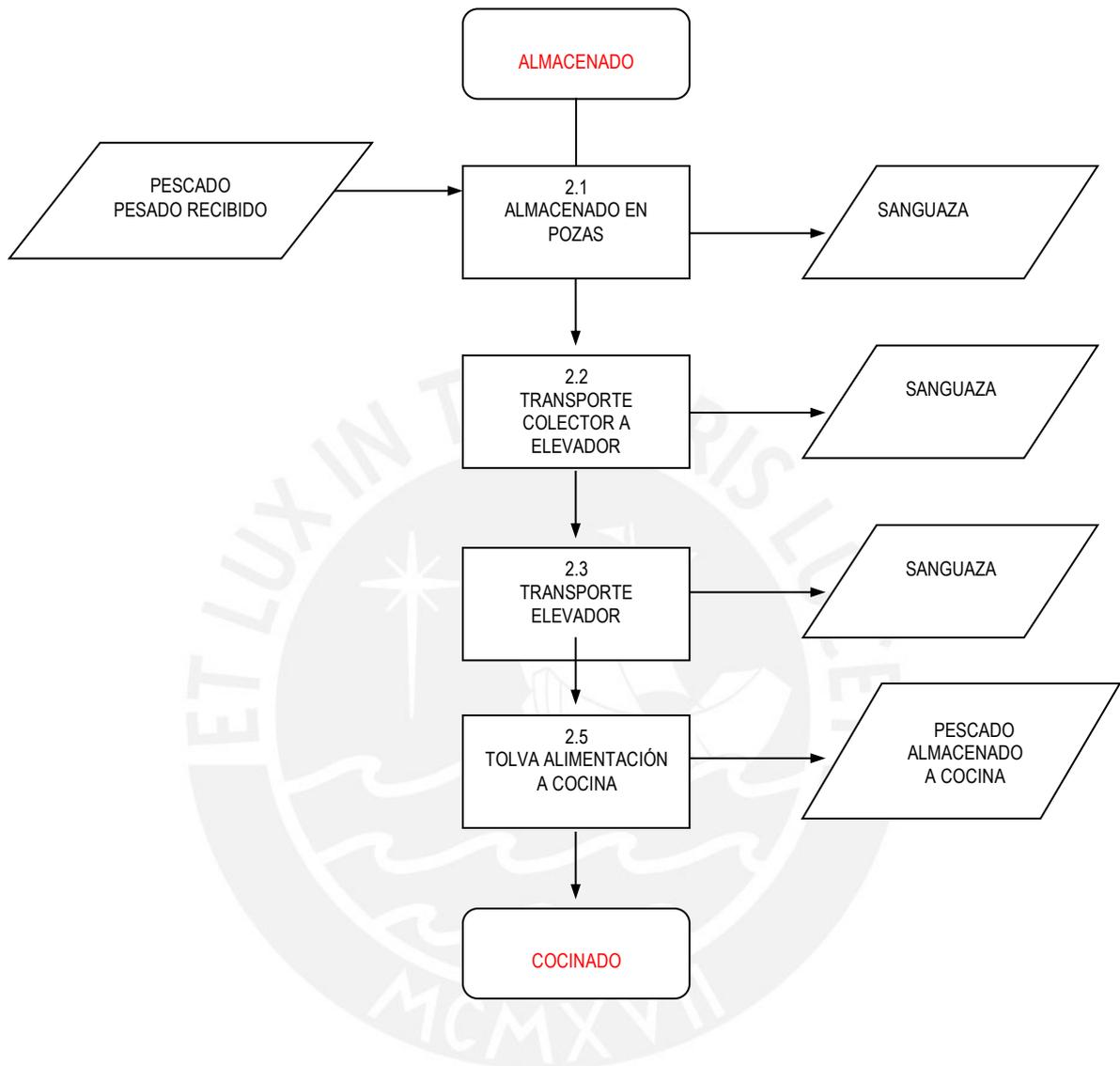


## Anexo 3. Diagrama de Flujo de Sub-Procesos para la Producción de Harina de Pescado

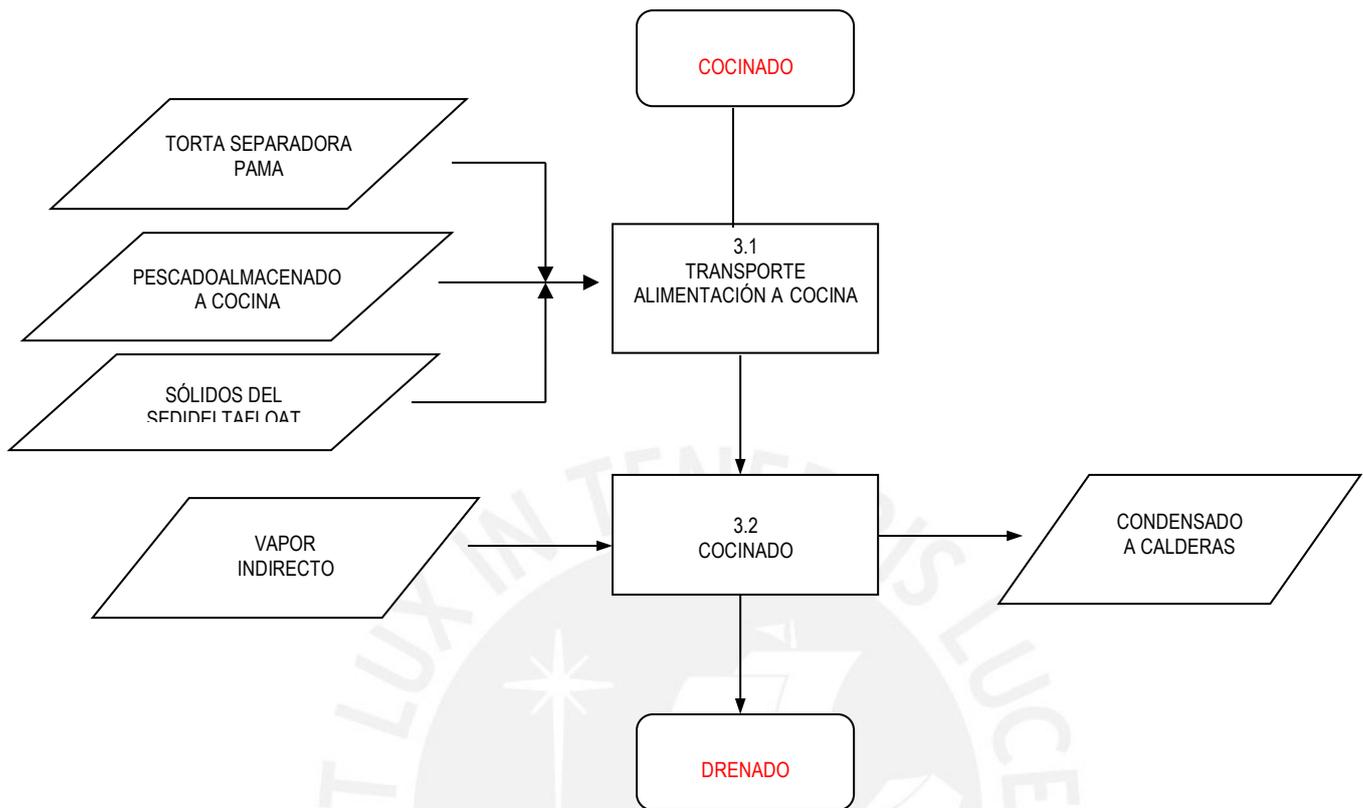
### 1. Descarga y Recepción de Materia Prima



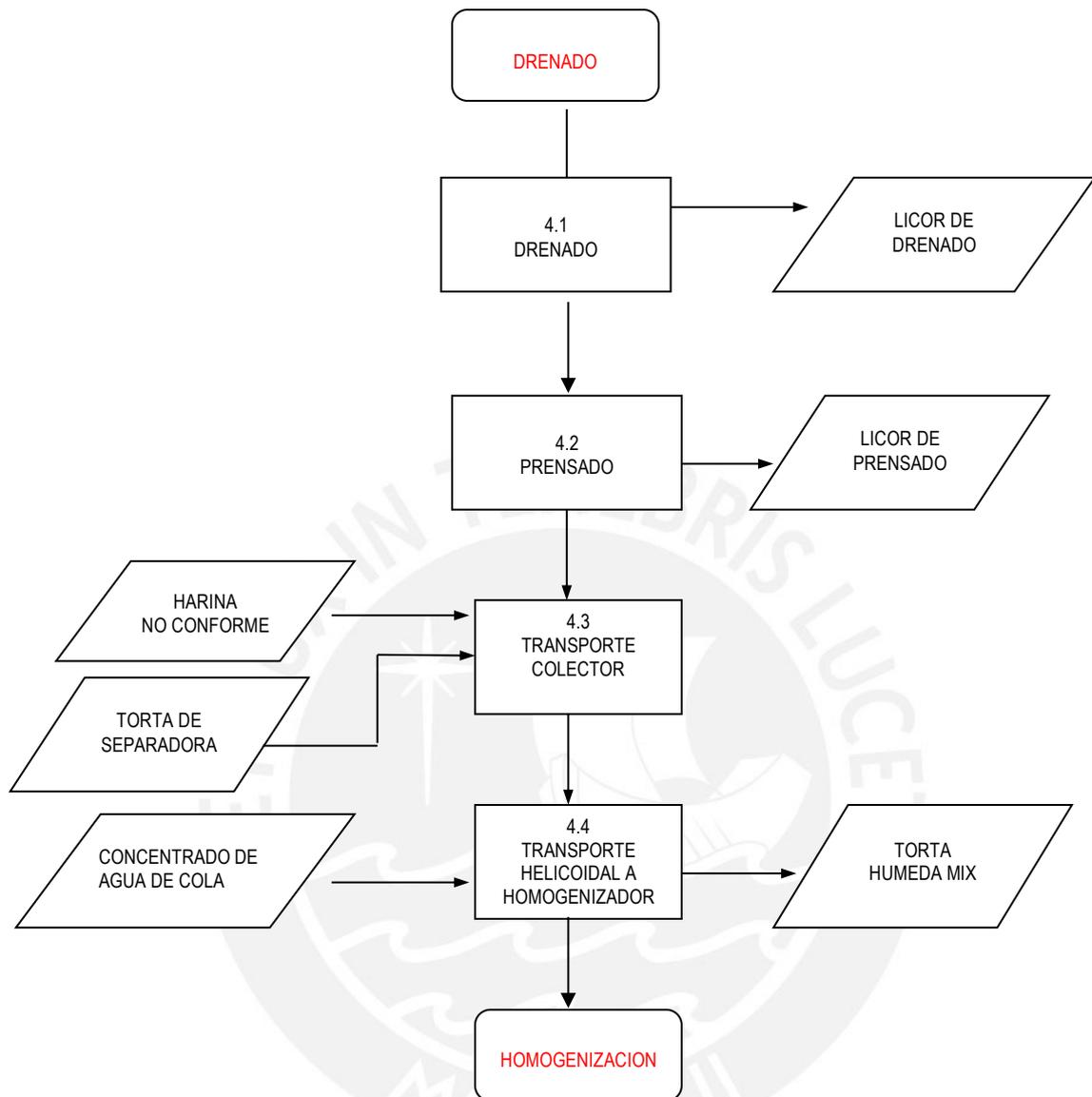
## 2. Almacenado de Materia Prima



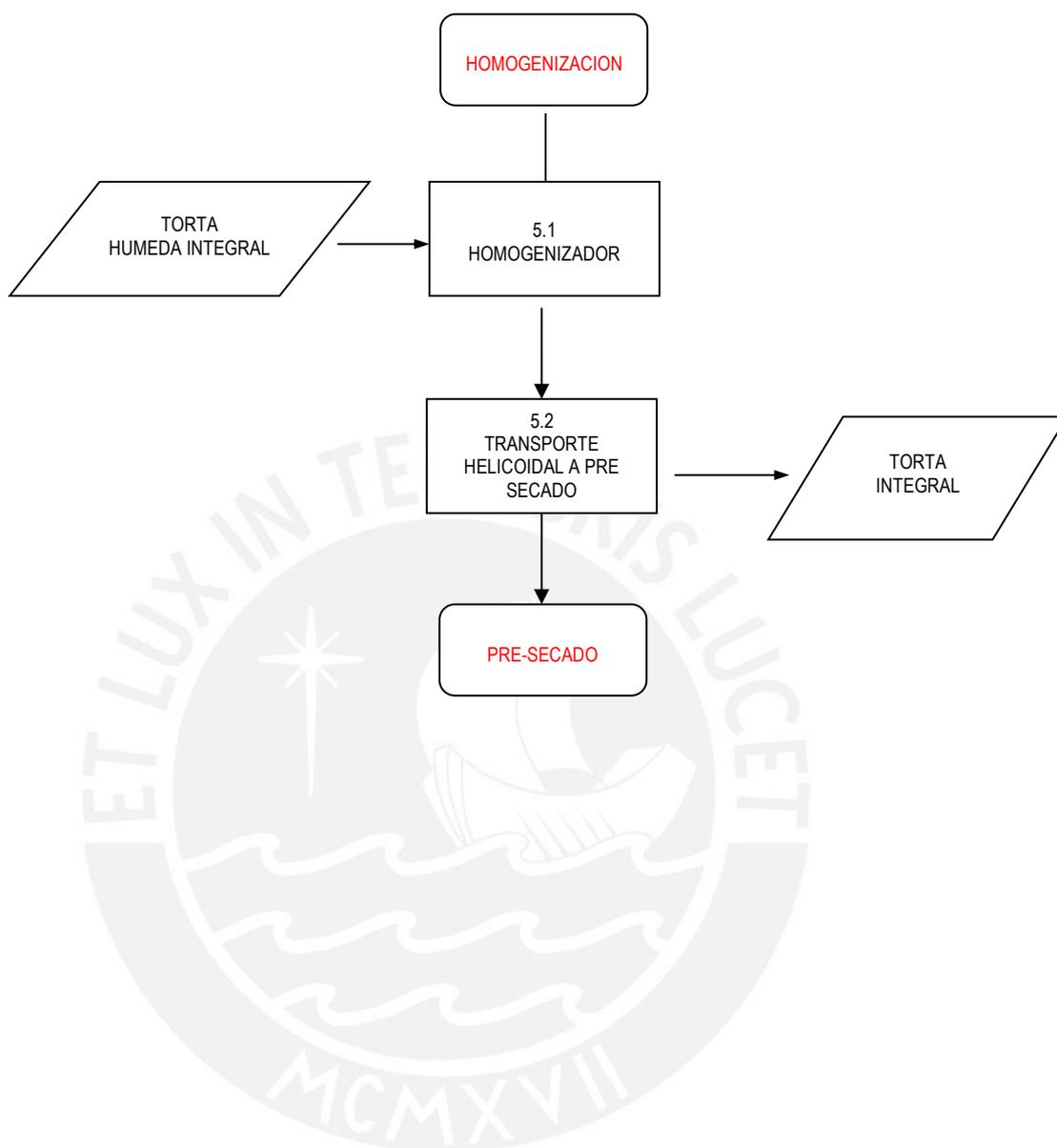
### 3. Cocinado



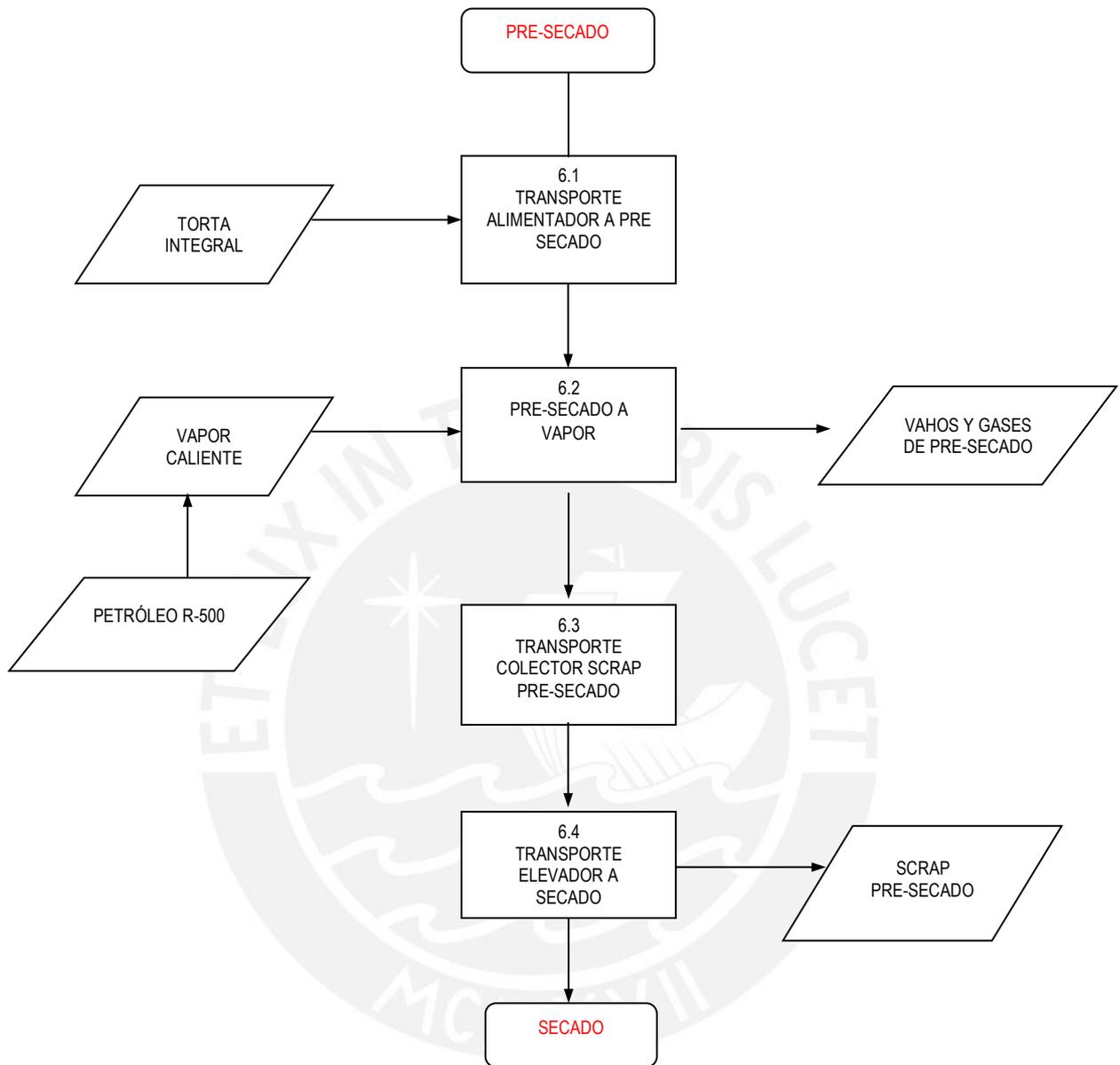
#### 4. Drenado y Prensado



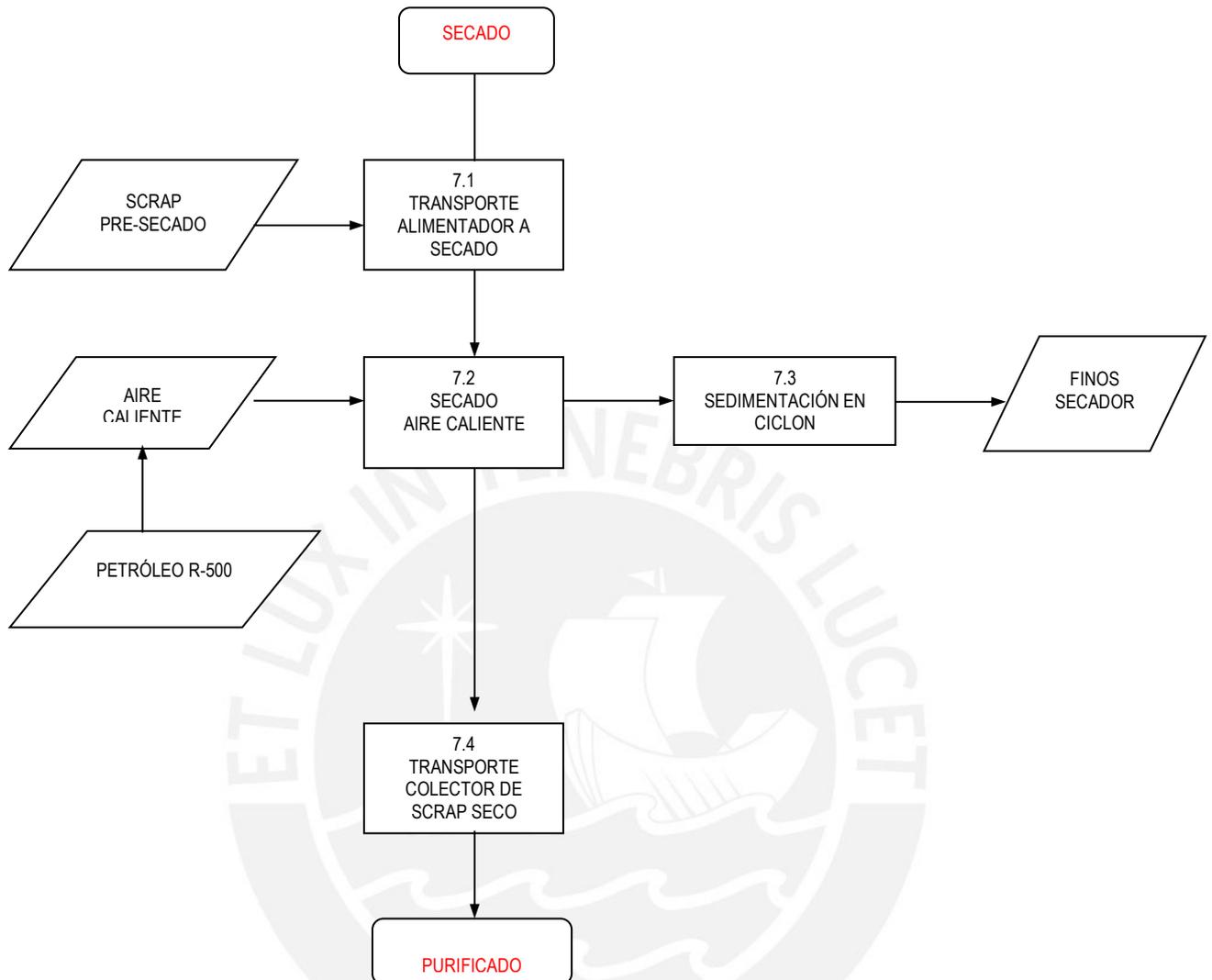
## 5. Homogenización



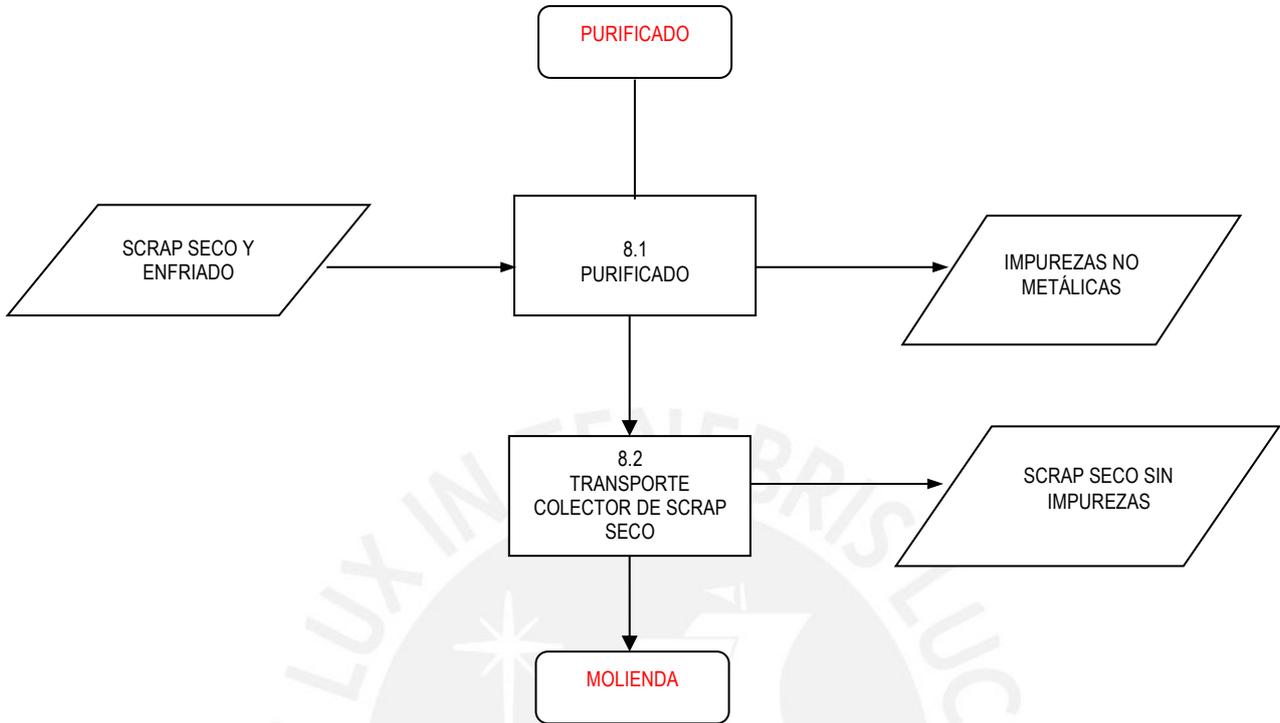
## 6. Pre- Secado



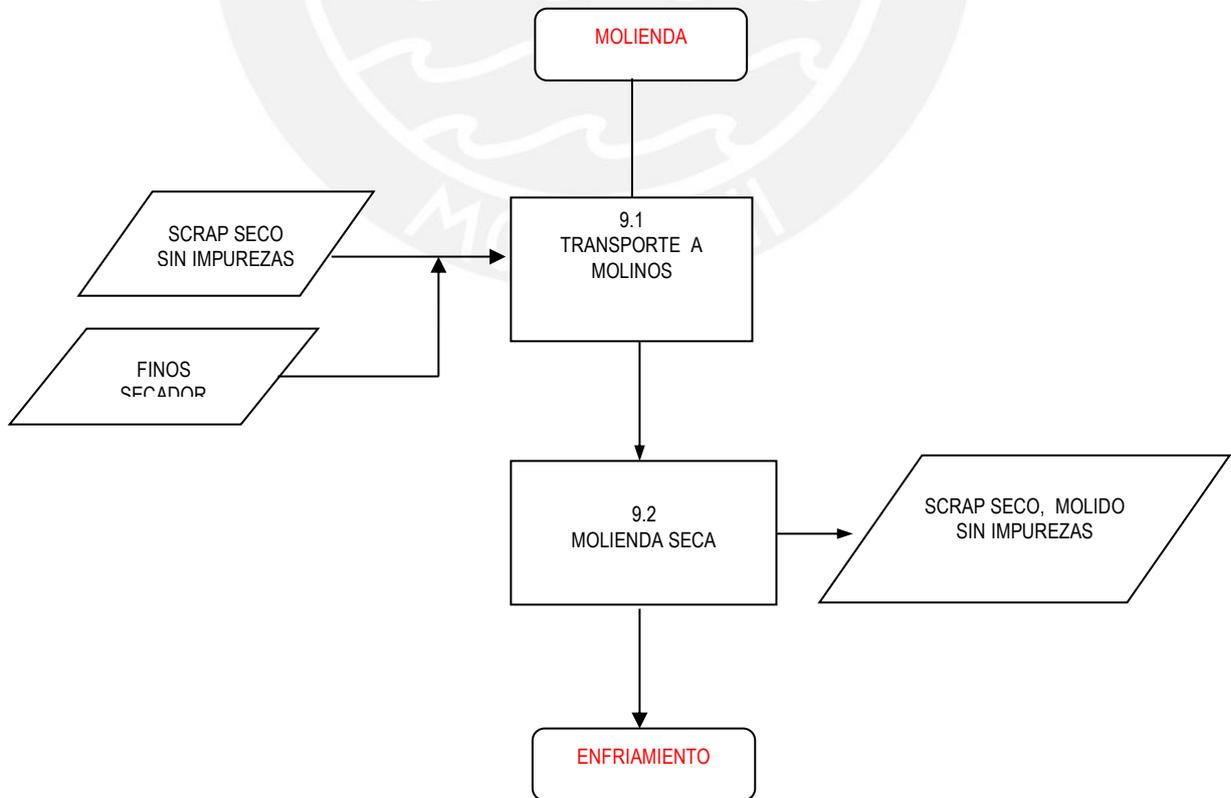
## 7. Secado



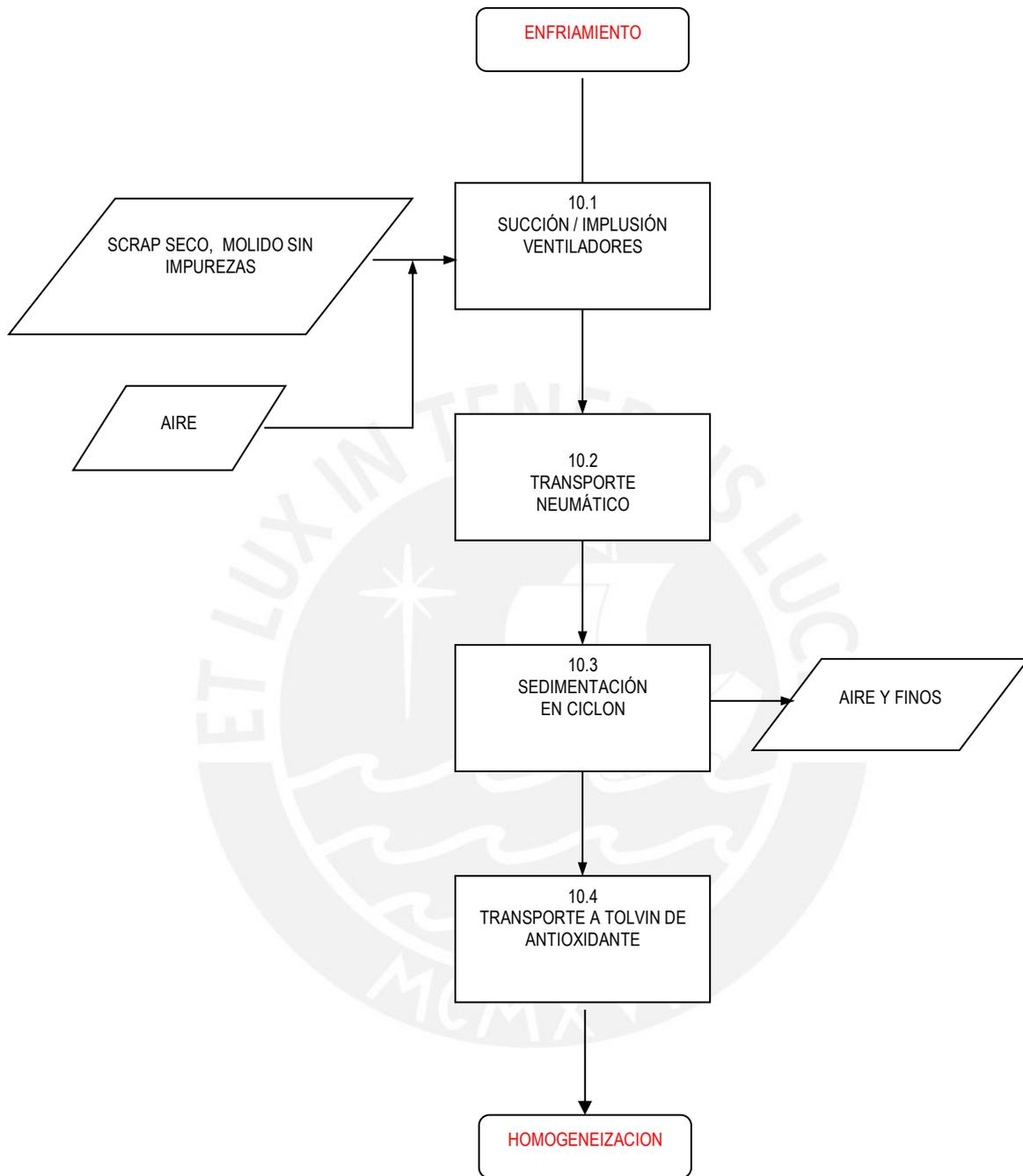
## 8. Purificado



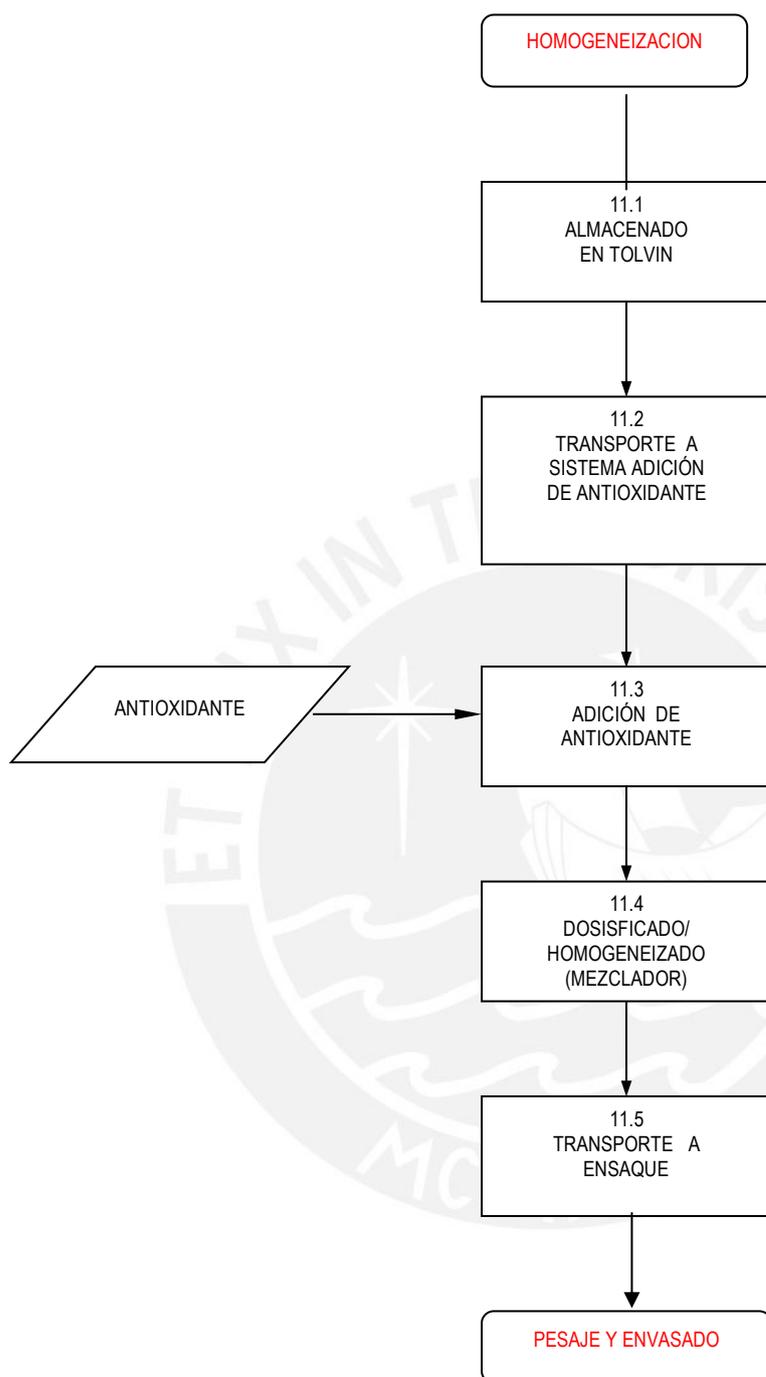
## 9. Molienda



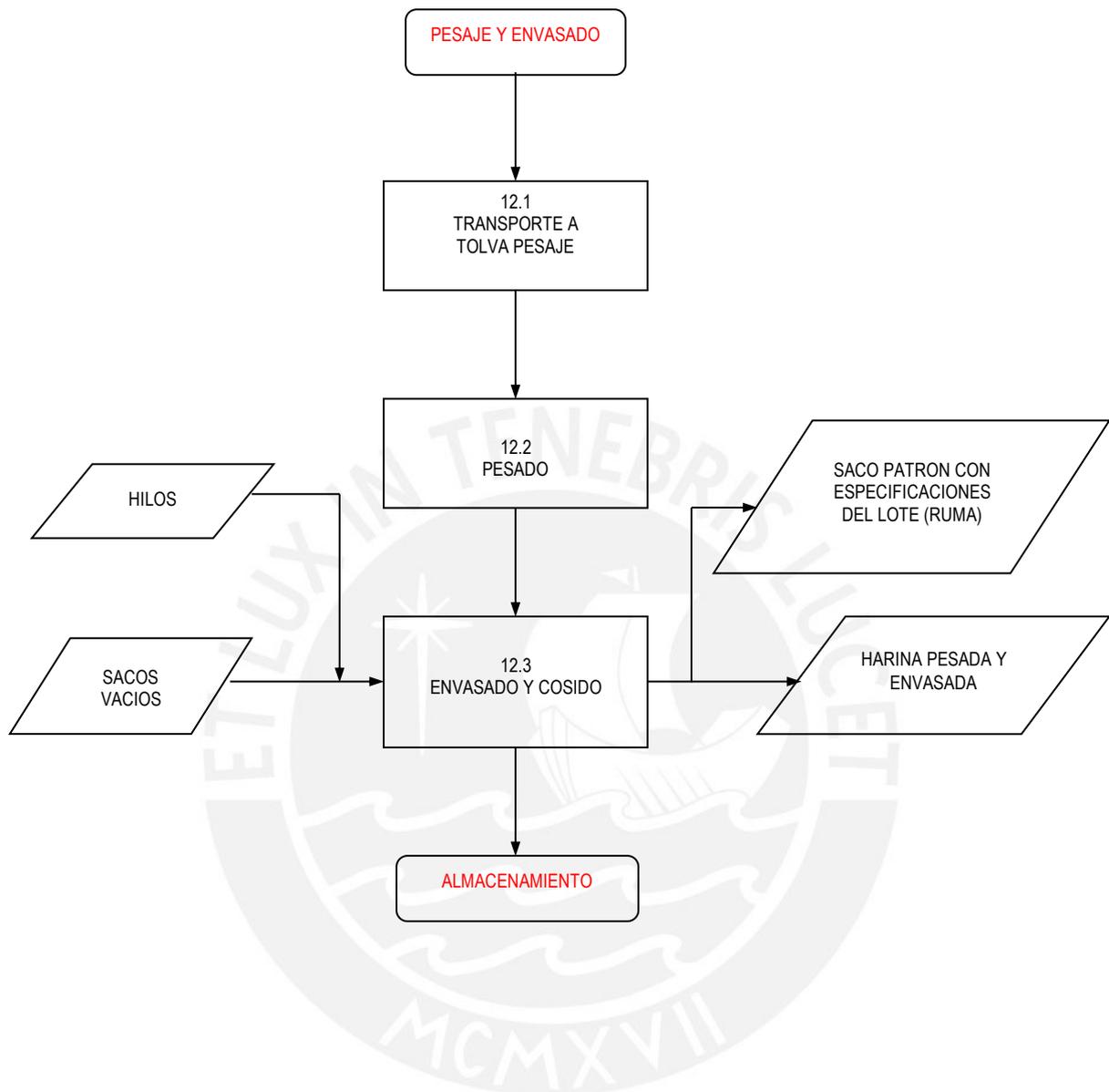
## 10. Enfriamiento



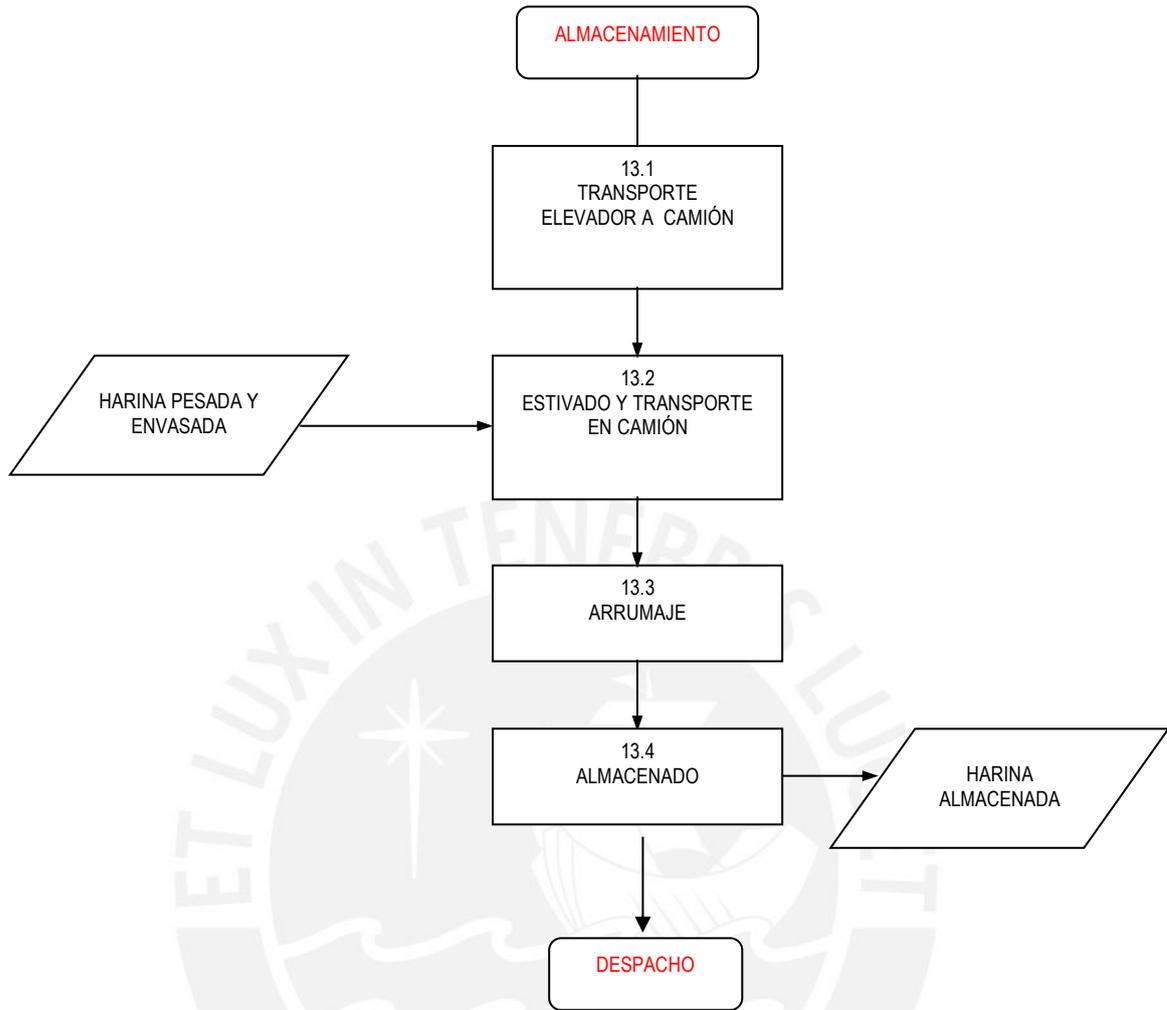
## 11. Dosificado / Homogeneización



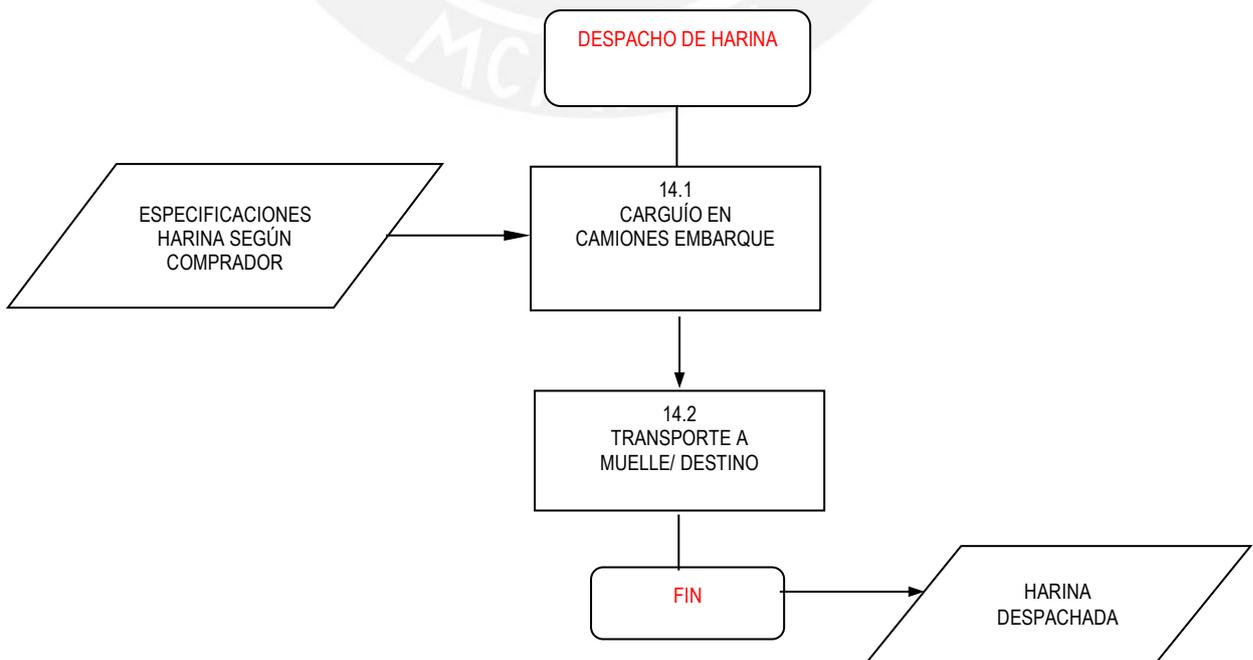
## 12. Pesaje y Envasado



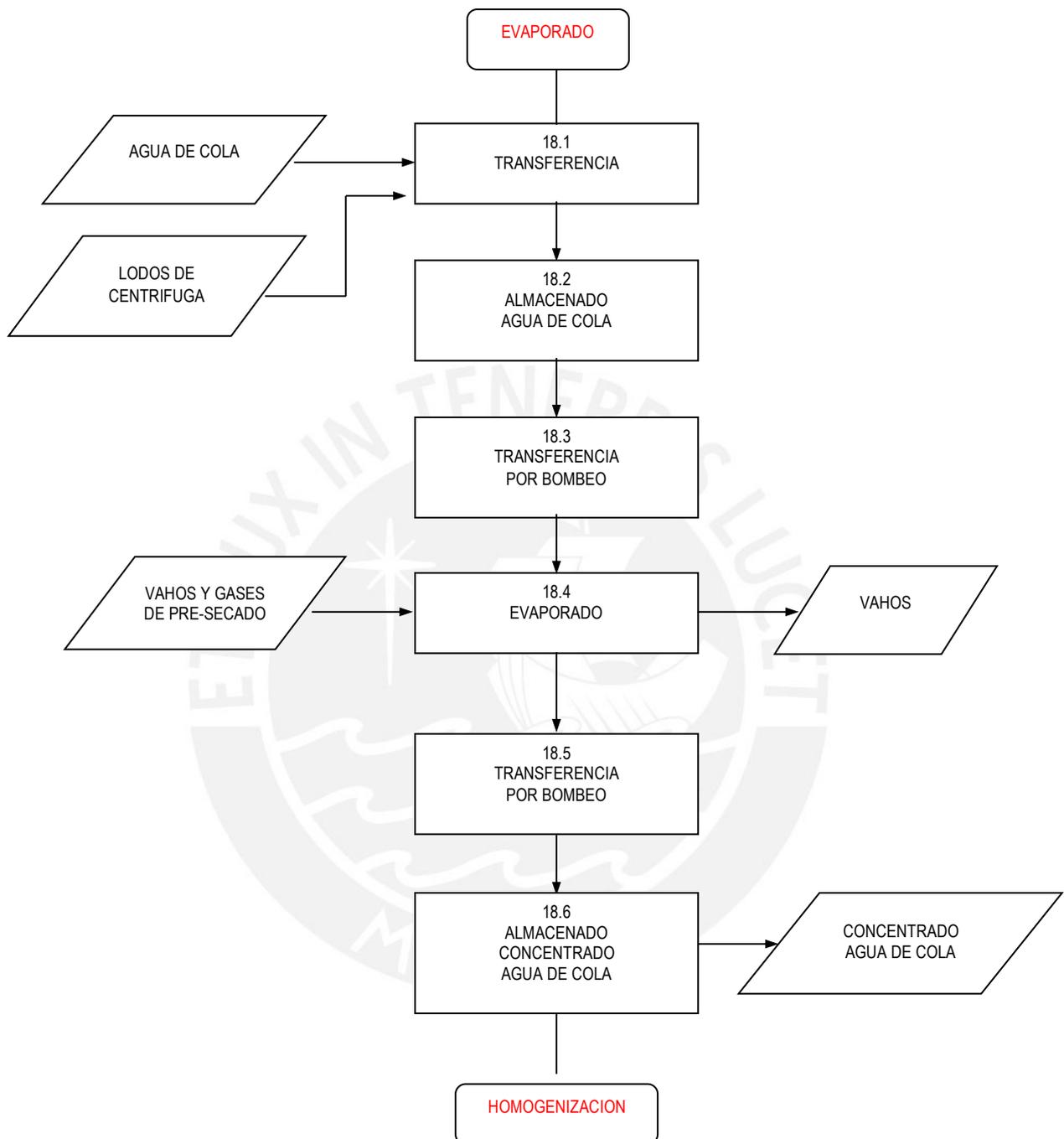
### 13. ALMACENAMIENTO DE HARINA



### 14. DESPACHO DE HARINA



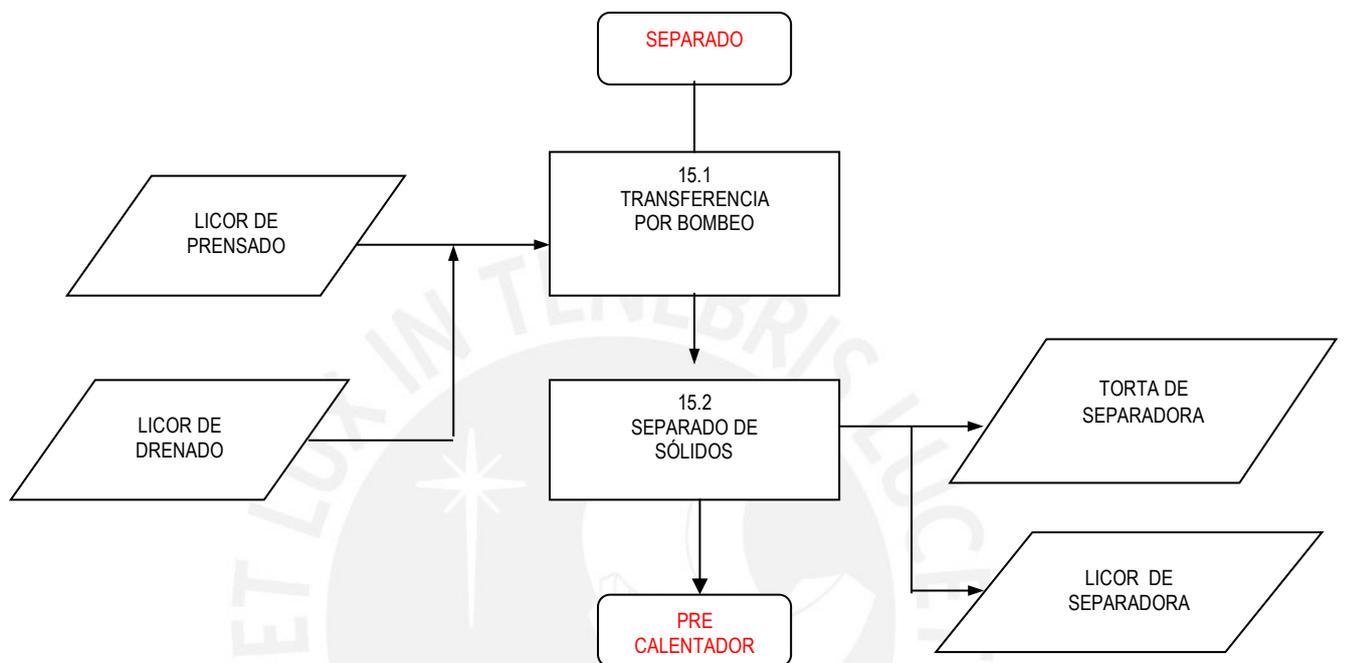
## 18. EVAPORADO



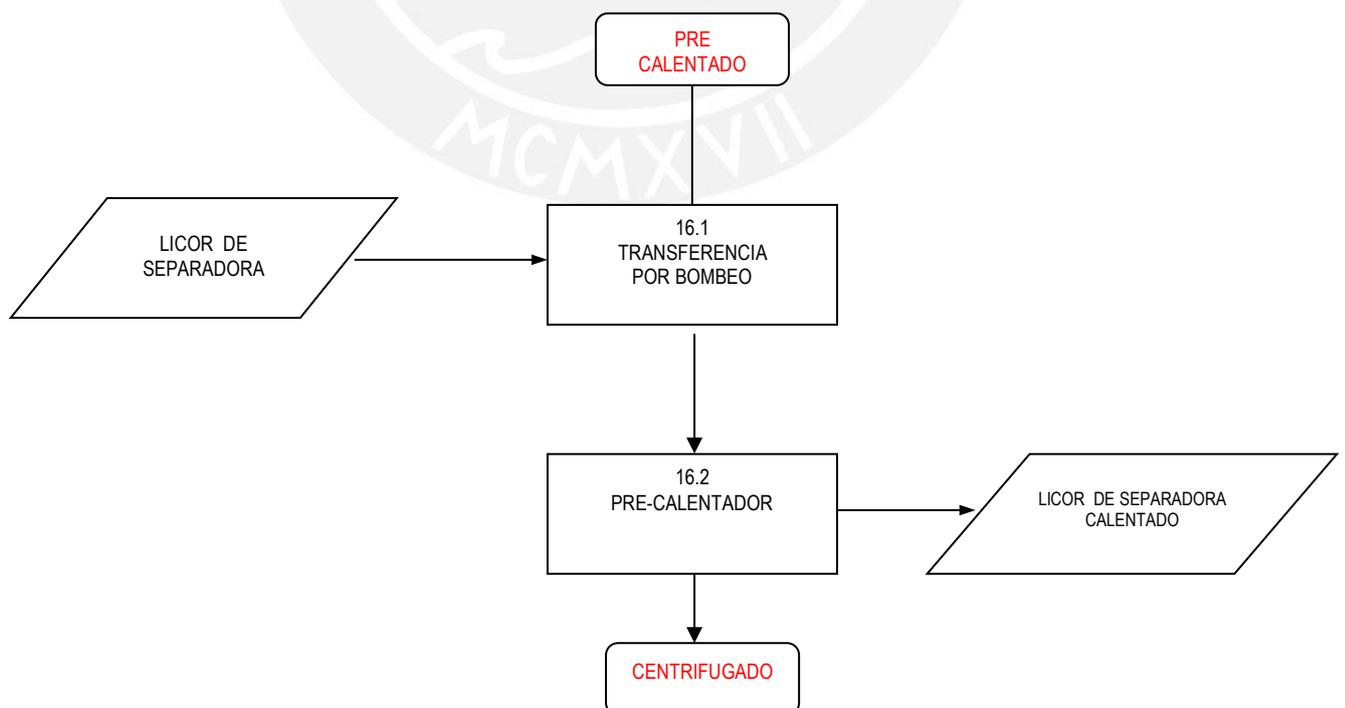
## Diagrama de Flujo de Sub-procesos para la elaboración de Aceite de Pescado de Consumo Humano Indirecto y PAMA.

### Aceite de Consumo Humano Indirecto

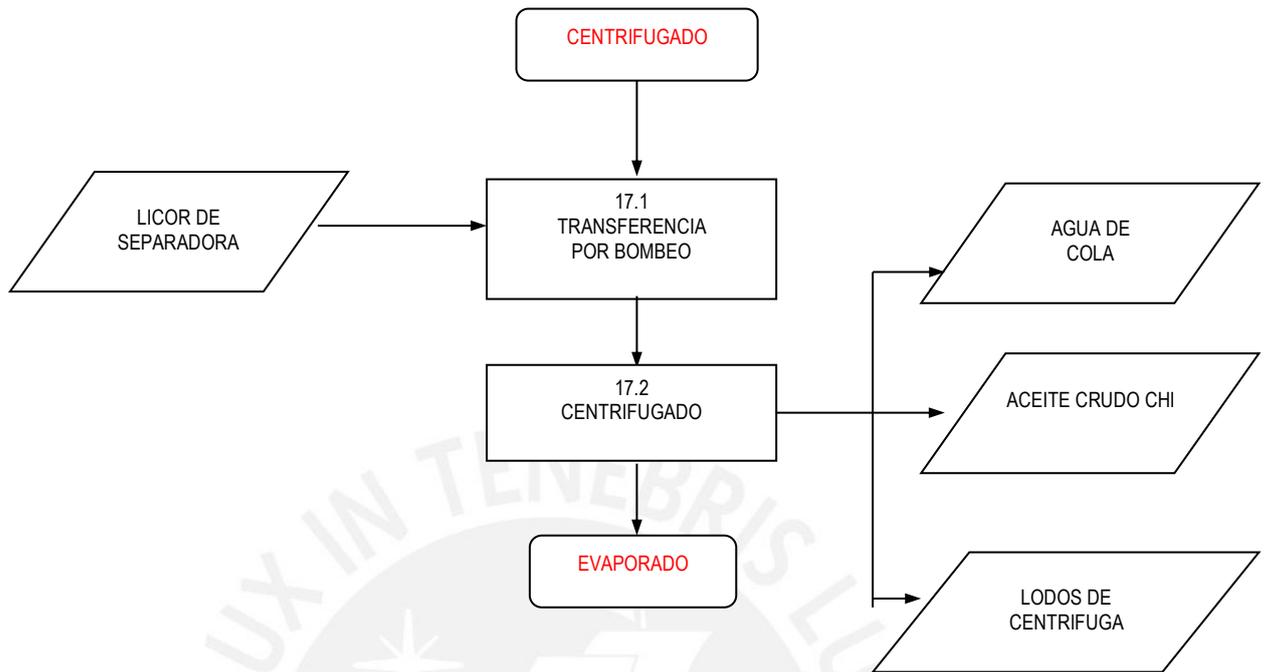
#### 15. SEPARADO DE SOLIDOS



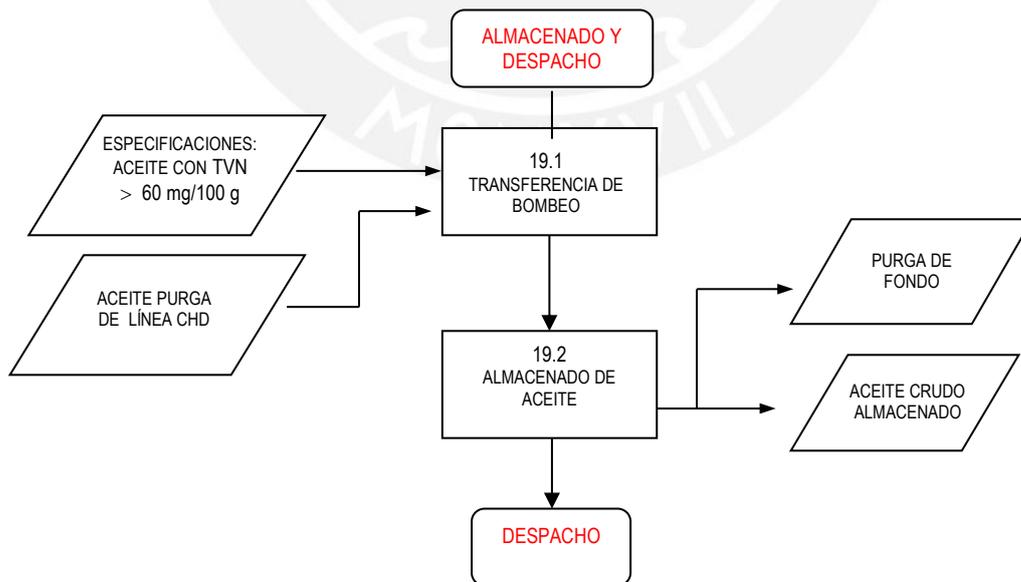
#### 16. PRE CALENTADO



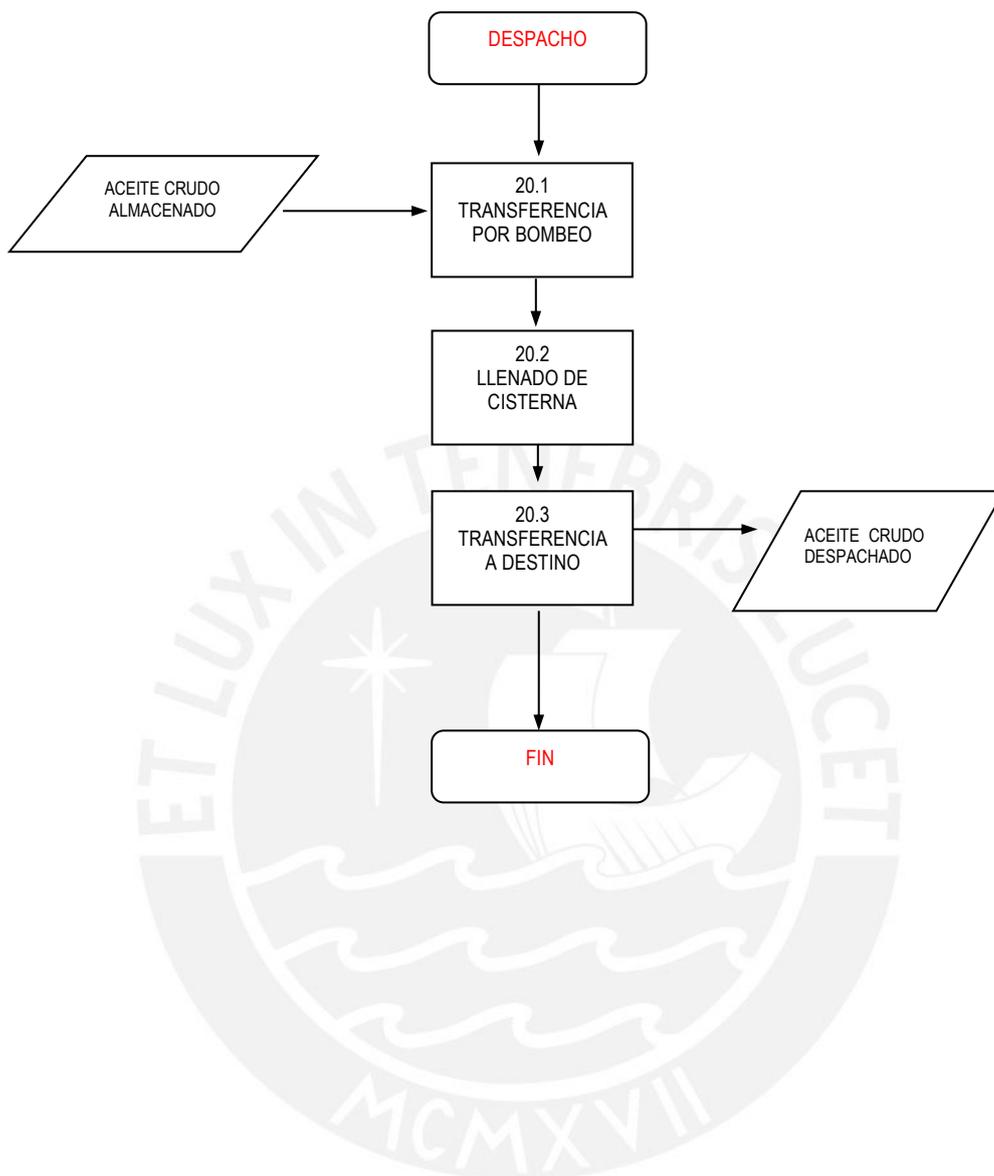
## 17. CENTRIFUGADO



## 19. Almacenado de aceite de consumo humano indirecto

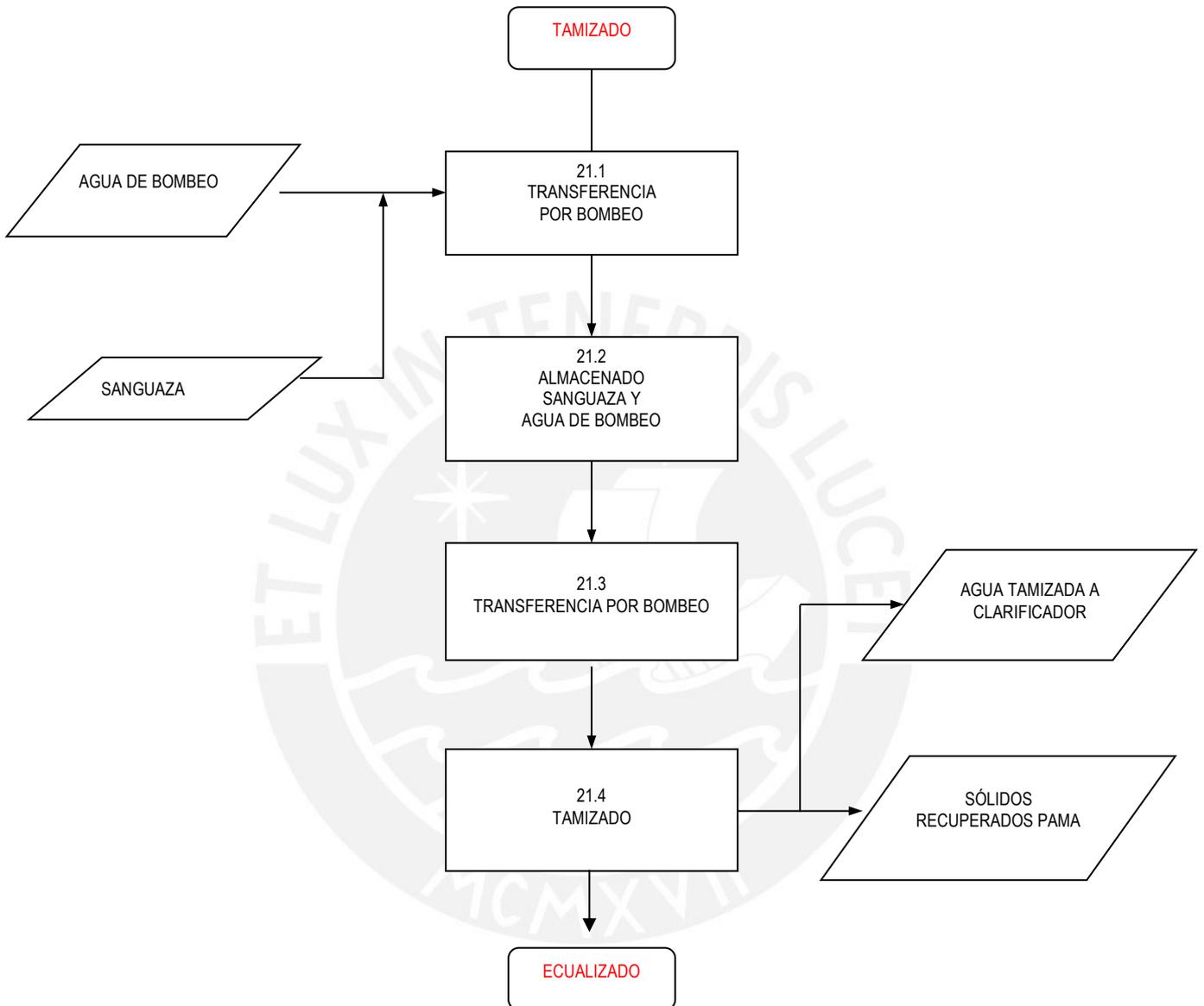


## 20. Despacho de Aceite de Consumo Humano Indirecto

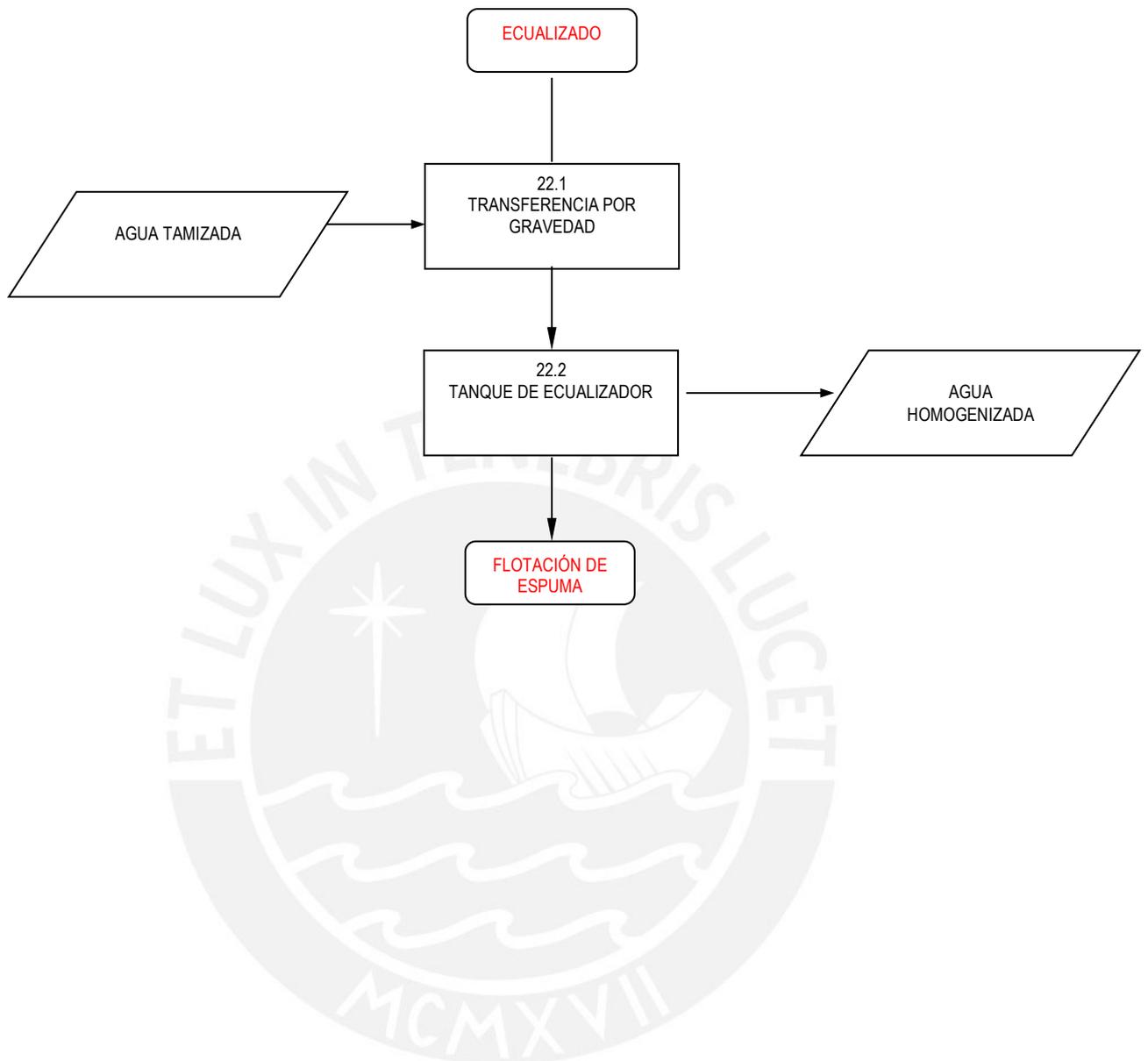


## Aceite de Recuperación Secundaria (PAMA)

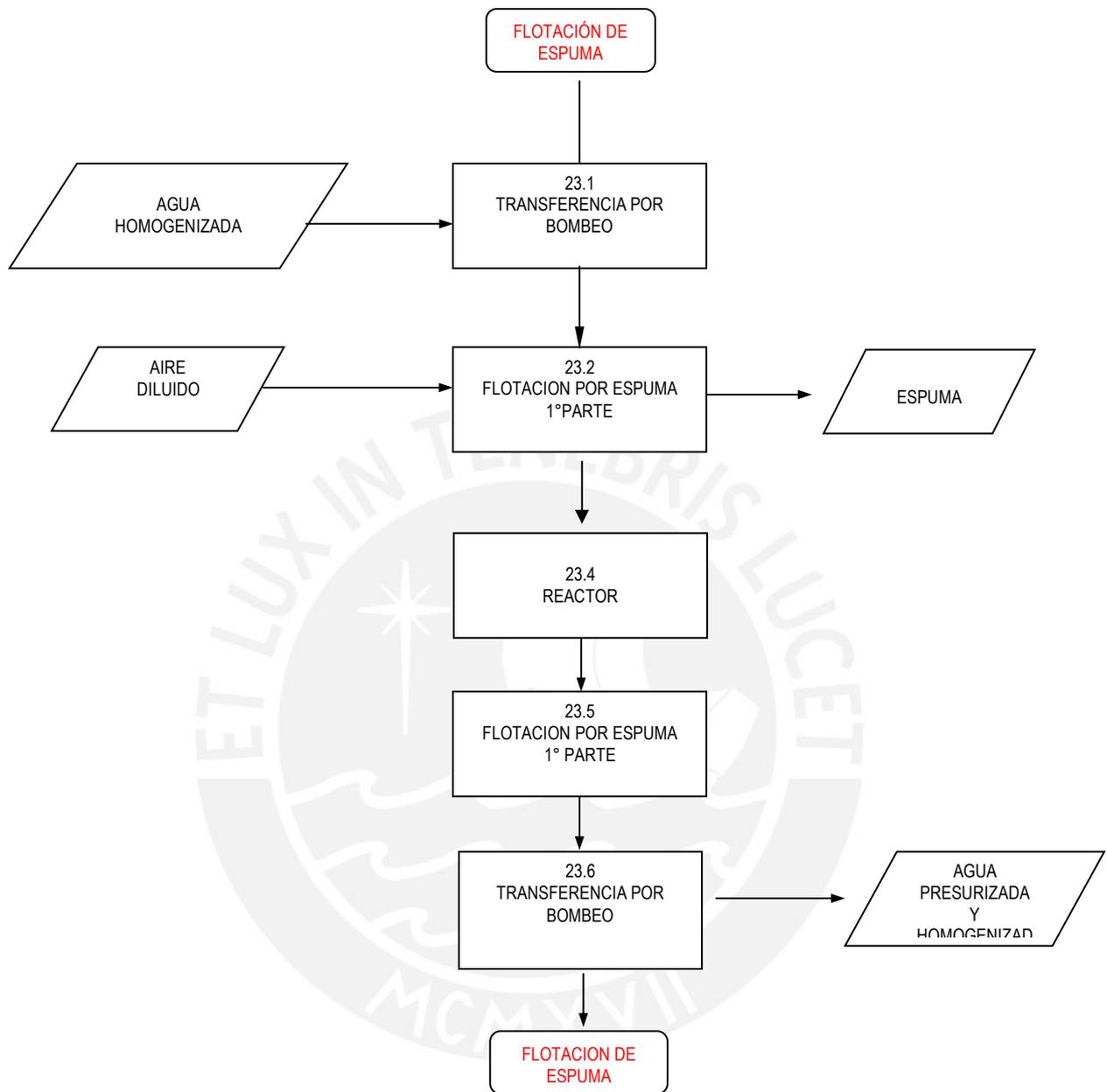
### 21. Tamizado



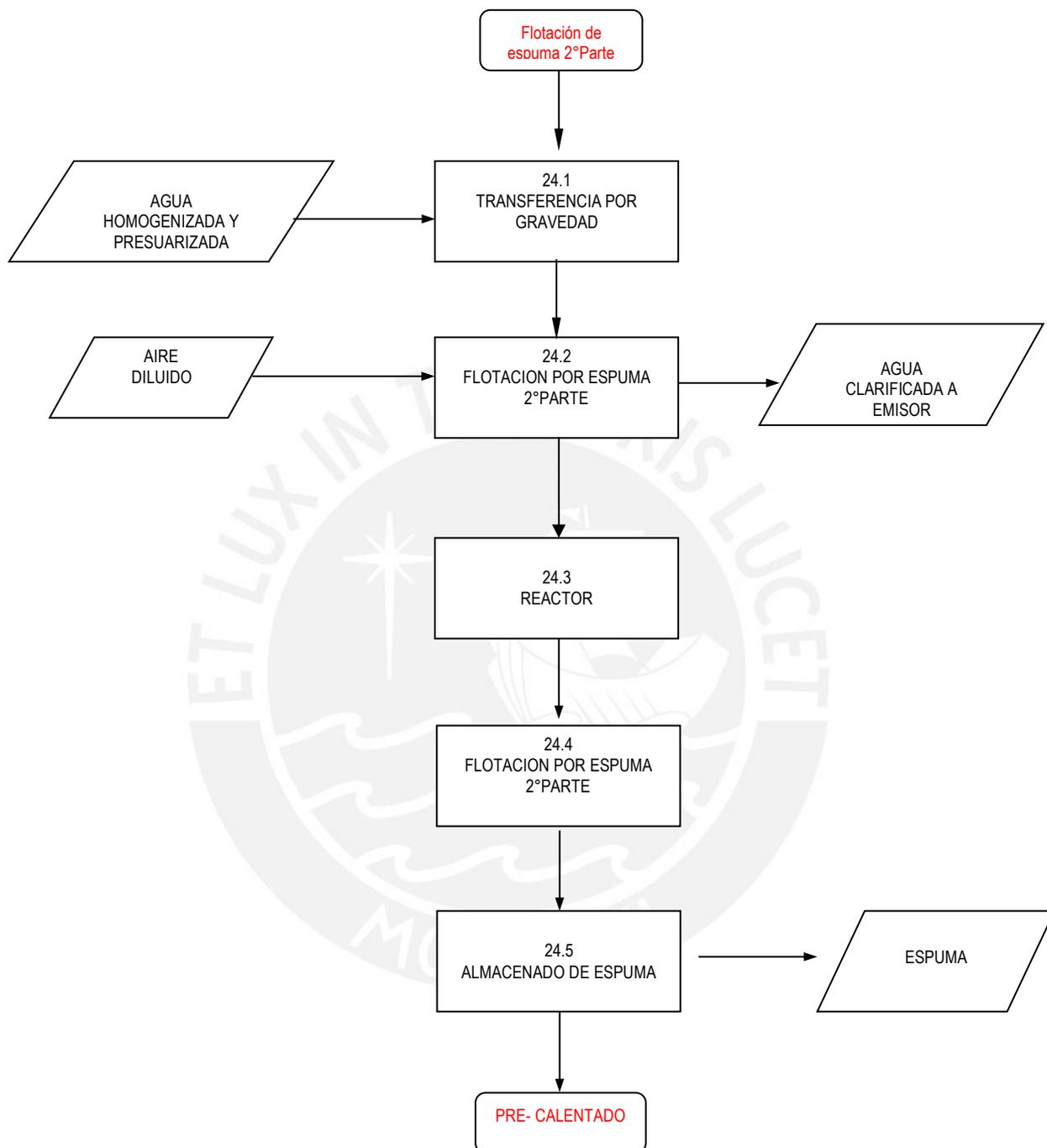
## 22. Ecuilizado



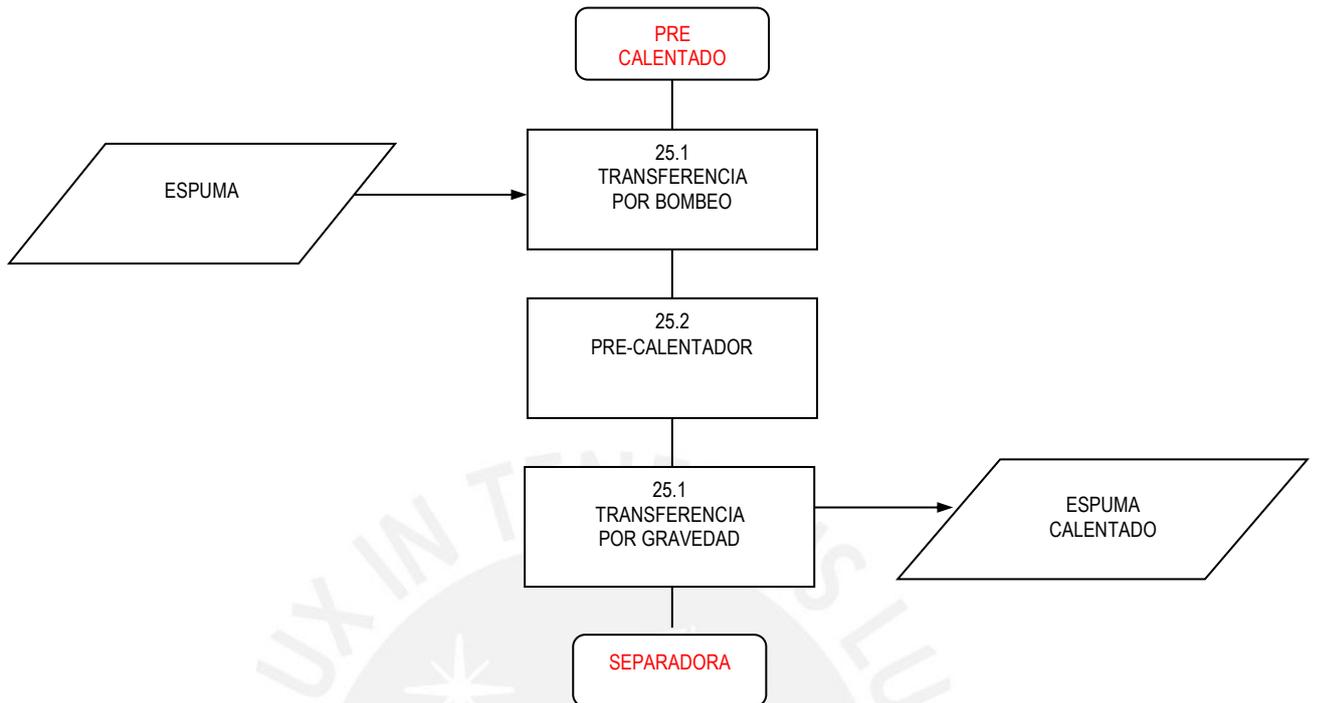
## 23. Flotación de Espuma 1° Parte



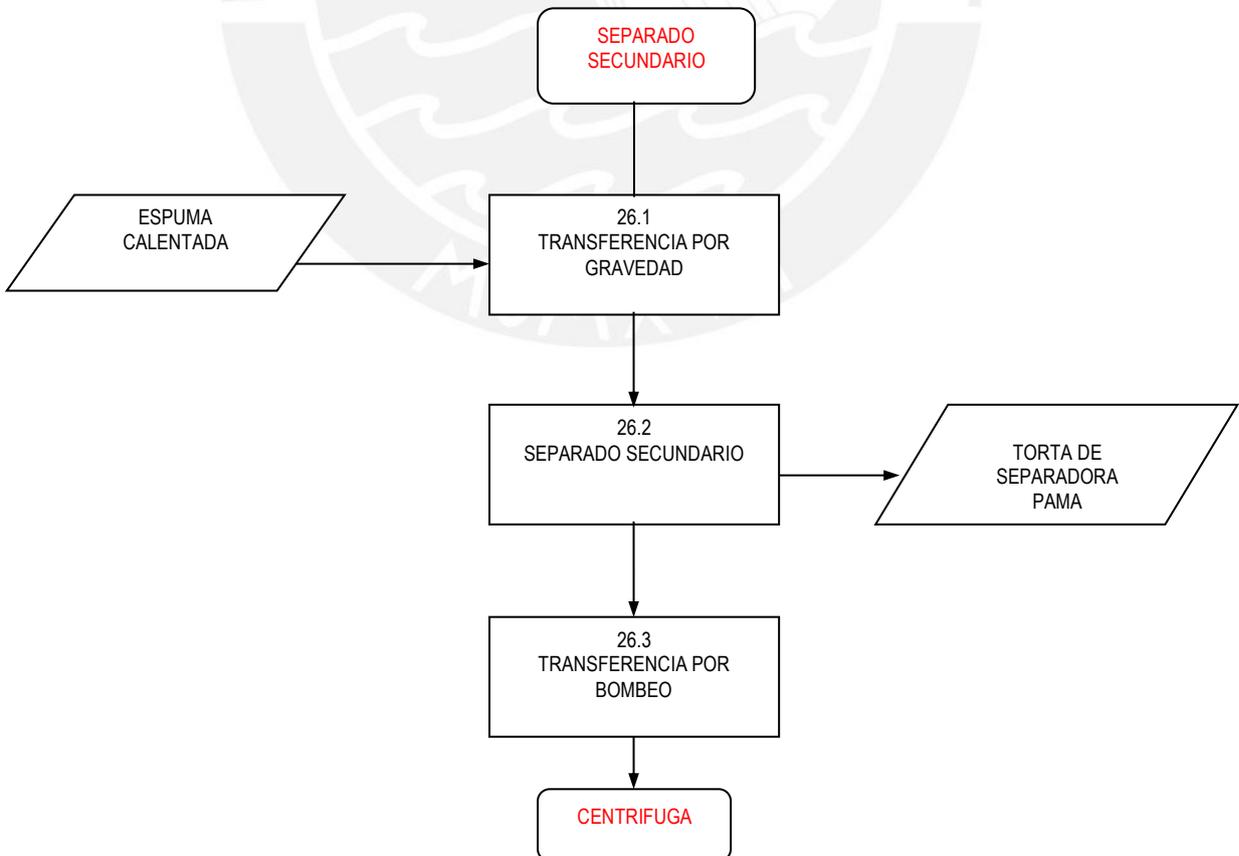
## 24. Flotación por Espuma 2° Parte



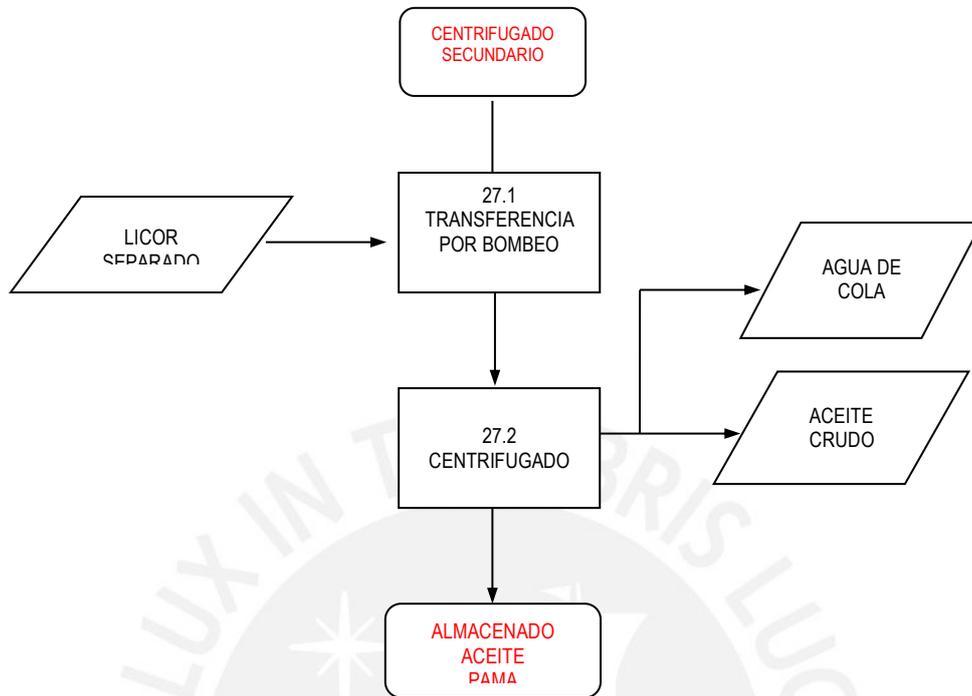
## 25. PRE CALENTADO



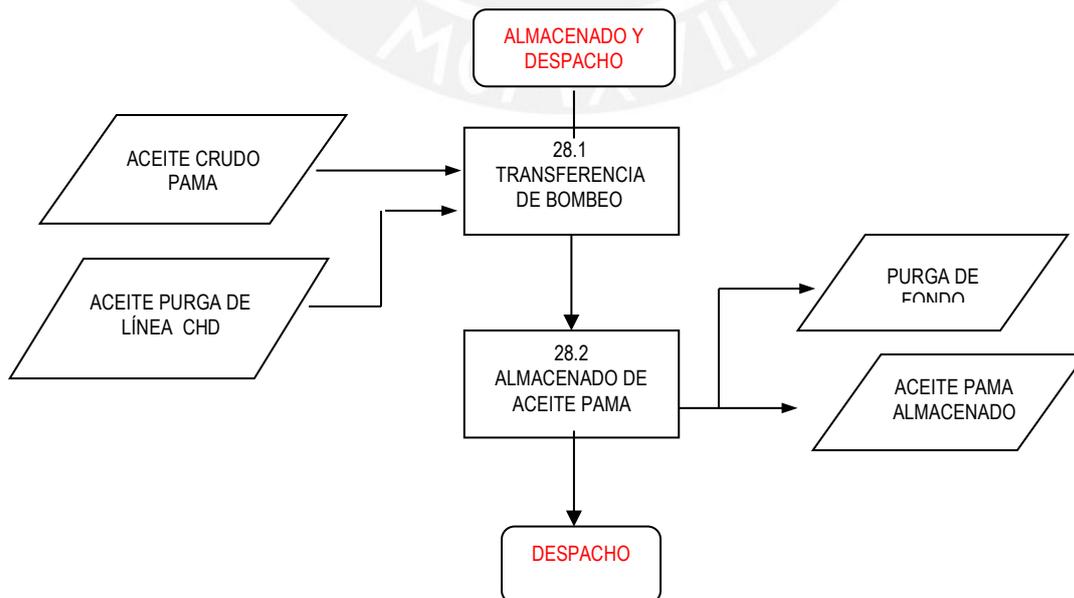
## 26. SEPARADO SECUNDARIO



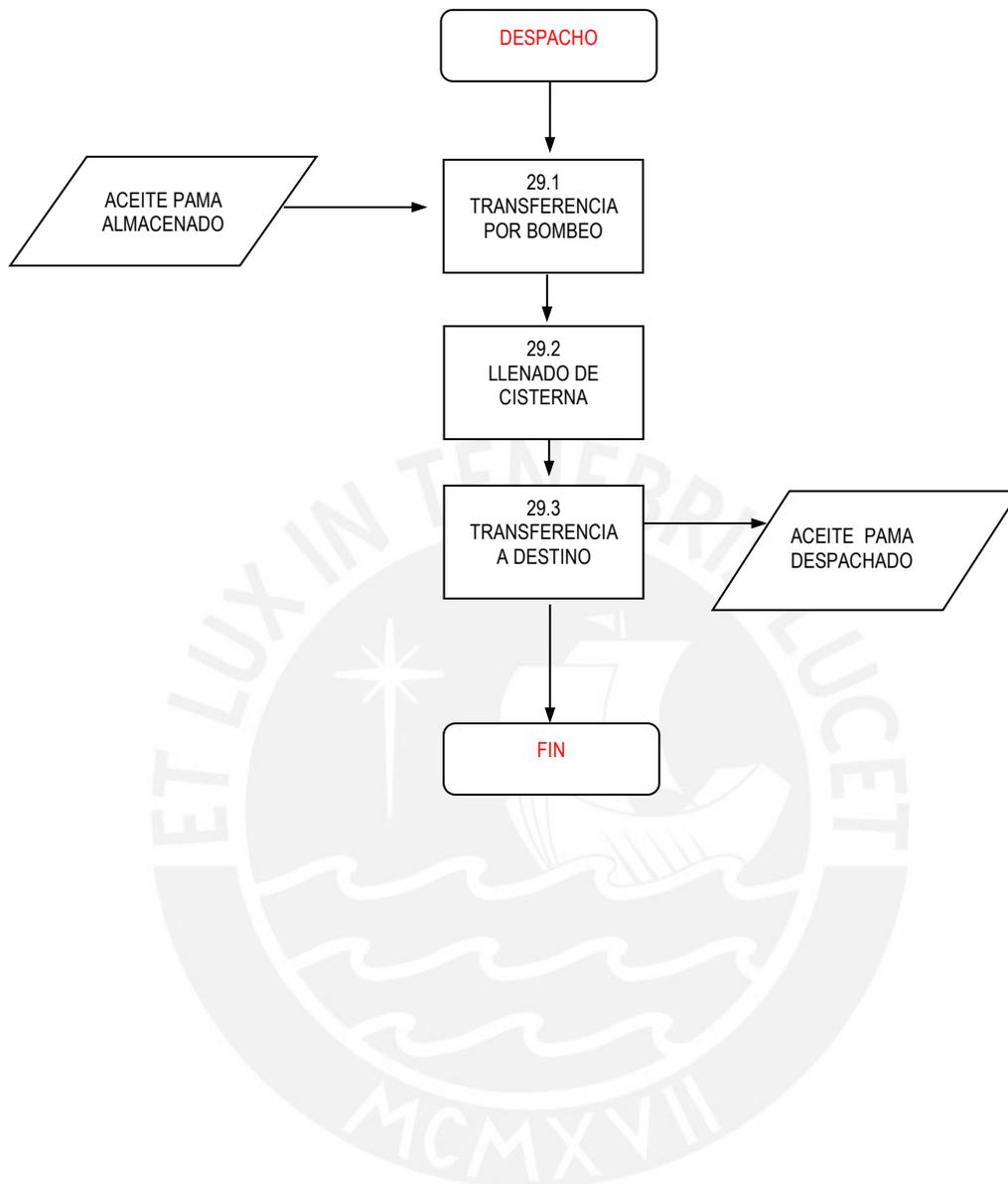
## 27. Centrifugado Secundario



## 28. Almacenado de Aceite PAMA



## 29. Despacho de Aceite PAMA





## Anexo 5. Lista de Equipos e instrumentos

| CALIBRACIÓN EXTERNA DE EQUIPOS E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN |   |              |                       |               |        |        |                       |                   |    |               |               |  |                             |                              |                   |
|---|---|--------------|-----------------------|---------------|--------|--------|-----------------------|-------------------|----|---------------|---------------|--|-----------------------------|------------------------------|-------------------|
| ITEM  | EQUIPO O INSTRUMENTO                            | CODIFICACION | UBICACION             | MARCA         | MODELO | SERIE  | DIVISION DE LA ESCALA | PUNTOS A CALIBRAR |    | PRECISION     | INCERTIDUMBRE | CODIGO CERTIFICADO / INFORME CALIBRACION | ULTIMA FECHA DE CALIBRACION | PROXIMA FECHA DE CALIBRACION | FECHA CALIBRACION |
|   |   |              |                       |               |        |        |                       | MASA              | T° |               |               |  |                             |                              |                   |
| 1   | Termometro Bimetalico Digital                   | CC-LA-11     | Laboratorio principal | AA PRECISION  | -      | -      | 0.1 °C                | X                 | X  | - 50 a 200 °C |               | T-2715-2015                              | 23/09/2015                  | Setiembre 2016               | sep-16            |
| 2   | Termometro Bimetalico Digital                   | CC-LA-82     | Laboratorio principal | AA PRECISION  | -      | -      | 0.1 °C                | X                 | X  | - 50 a 200 °C |               | T-1380-2015                              | 26/05/2015                  | Setiembre 2016               | sep-16            |
| 3   | Termometro Bimetalico Digital                   | CC-LA-83     | Laboratorio principal | AA PRECISION  | -      | -      | 0.1 °C                | X                 | X  | - 50 a 200 °C |               | T-1381-2015                              | 26/05/2015                  | Setiembre 2016               | sep-16            |
| 4   | Termometro de Liquido en vidrio                 | CC-LA-36     | Laboratorio principal | GIARDINO      | -      | -      | 1 °C                  | X                 | X  | - 12 a 152 °C |               | T-2733-2015                              | 26/09/2015                  | Setiembre 2016               | sep-16            |
| 5   | Manometro de Deformacion elastica con glicerina | CC-LA-33     | Laboratorio principal | WIKA          | -      | -      | 0.1 BAR               |                   |    | 0 - 11 BAR    |               | P-2419-2015                              | 22/09/2015                  | Setiembre 2016               | sep-16            |
| 6   | Juego de pesas (13 pz)                          | CC-LA-37     | Laboratorio principal | -             | -      | -      | -                     | X                 |    | 1 - 1000 g    |               | M-0628-2015                              | 27/10/2015                  | Setiembre 2016               | sep-16            |
| 7   | Pesa  | CC-LA-49     | Laboratorio principal | MettlerToledo | -      | 158396 | -                     | X                 |    | 1 g           |               | M-0656-2015                              | 31/10/2015                  | Setiembre 2016               | sep-16            |
| 8   | Pesa  | CC-LA-50     | Laboratorio principal | MettlerToledo | -      | 158406 | -                     | X                 |    | 2g            |               | M-0657-2015                              | 31/10/2015                  | Setiembre 2016               | sep-16            |
| 9   | Pesa  | CC-LA-51     | Laboratorio principal | MettlerToledo | -      | 158416 | -                     | X                 |    | 5 g           |               | M-0774-2015                              | 02/12/2016                  | Setiembre 2016               | sep-16            |
| 10  | Pesa  | CC-LA-55     | Laboratorio principal | MettlerToledo | -      | 158426 | -                     | X                 |    | 10 g          |               | M-0775-2015                              | 02/12/2016                  | Setiembre 2016               | sep-16            |
| 11  | Pesa  | CC-LA-56     | Laboratorio principal | -             | -      | -      | -                     | X                 |    | 200 g         |               | M-0773-2015                              | 02/12/2016                  | Setiembre 2016               | sep-16            |

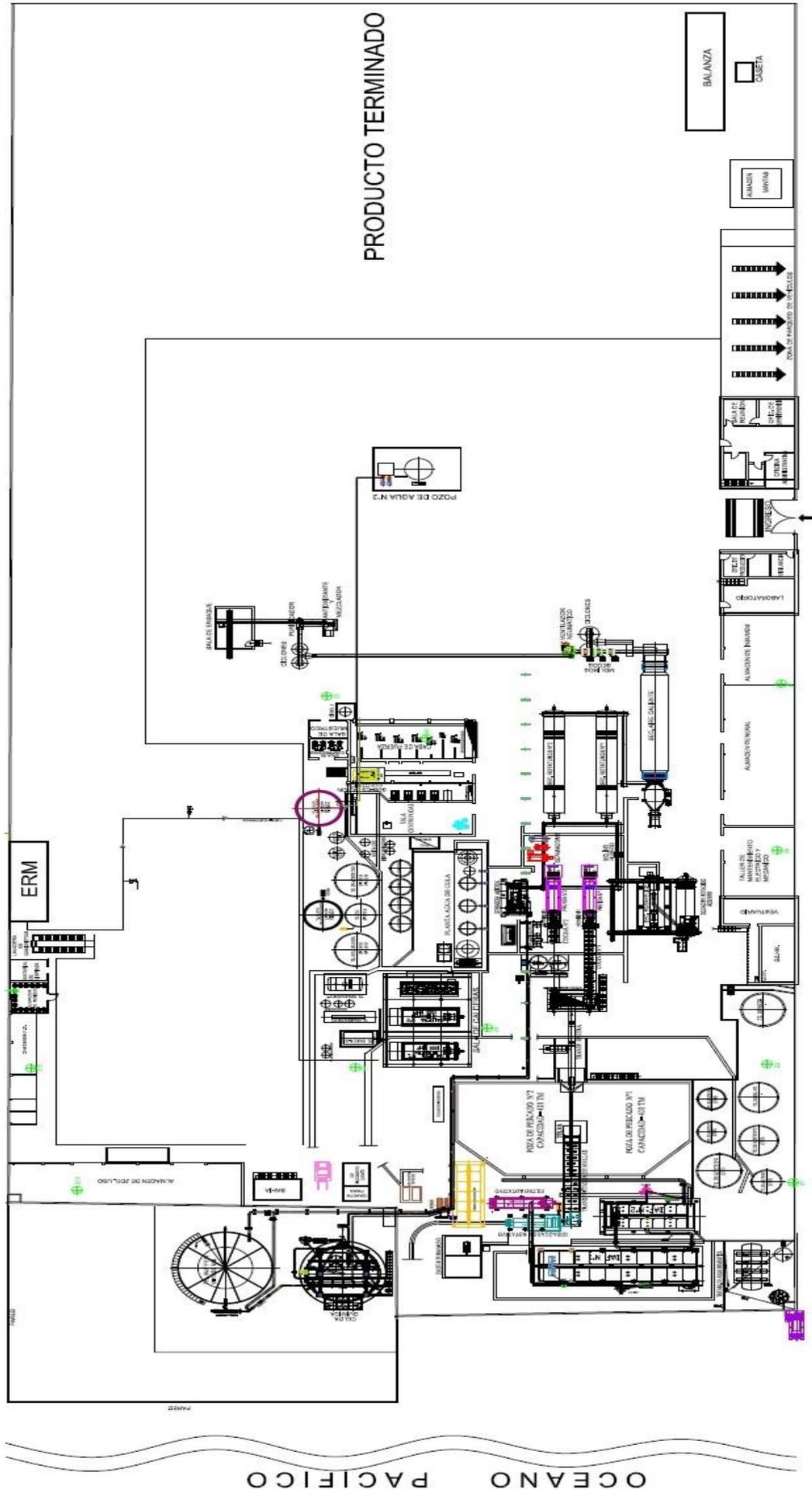
**EQUIPOS E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN**

| ITEM | EQUIPO O INSTRUMENTO                   | CODIFICACION | UBICACIÓN  | MARCA                 | MODELO      | SERIE           | DIVISION DE LA ESCALA | PUNTOS A CALIBRAR |    | CAPACIDAD / ALCANCE | PRECISION | INCERTIDUMBRE | CODIGO CERTIFICADO / INFORME CALIBRACION |
|------|--|--------------|------------|-----------------------|-------------|-----------------|-----------------------|-------------------|----|---------------------|-----------|---------------|--|
|      |  |              |            |                       |             |                 |                       | MASA              | Tº |                     |           |               |  |
| 1    | AUTOCLAVE                              | 2-0008873    | LABORAT. 2 | SPEEDY                | HL 340      | 0001729         | -                     | -                 | √  | -                   | -         | -             | -  |
| 2    | BALANZA DETERMINADORA DE HUMEDAD       | 5-0012451    | LABORAT. 1 | OHAUS                 | MB-45       | B020035518      | 0.001                 | 5                 | 2  | 45 g                | -         | -             | LM-0246-2015                             |
| 3    | BALANZA DETERMINADORA DE HUMEDAD       | 5-0012452    | LABORAT. 1 | OHAUS                 | MB-45       | B055009703<br>2 | 0.001                 | 5                 | 2  | 45 g                | -         | -             | LM-0241-2015                             |
| 4    | BALANZA DETERMINADORA DE HUMEDAD       | 5-0012453    | LABORAT. 1 | OHAUS                 | MB-45       | B055009703<br>6 | 0.001                 | 5                 | 2  | 45 g                | -         | -             | LM-0243-2015                             |
| 5    | BALANZA DETERMINADORA DE HUMEDAD OHAUS | 5-0015728    | LABORAT. 1 | OHAUS                 | MB-45       | B047089753      | 0.001                 | 5                 | 2  | 45 g                | -         | -             | LM-0244-2015                             |
| 6    | BALANZA DETERMINADORA DE HUMEDAD OHAUS | 5-0015727    | LABORAT. 1 | OHAUS                 | MB-45       | B126159289      | 0.001                 | 5                 | 2  | 45 g                | -         | -             | LM-0245-2015                             |
| 7    | EQUIPO KIENDAHL                        | 5-0002068    | LABORAT. 1 | KIENDAHL              | KI 13126    | No indica       | -                     | -                 | -  | -                   | -         | -             | LTH-0383-2015                            |
| 8    | ESTUFA DE PRESION SAN JOR              | -            | LABORAT. 1 | SAN JOR THERMOCONC EP | SL17CDB     | 26005           | 1º C                  | -                 | 10 | -                   | -         | -             | QEM01-0114                               |
| 9    | Mufla                                  | 5-0011250    | LABORAT. 1 | EP                    | K03-12      | 898809          | -                     | -                 | -  | -                   | -         | -             | TC-0212-2015                             |
| 10   | TERMOMETRO INFRAROJO                   | -            | LABORAT.1  | SKF                   | TKTL30      | 1113042         | 0.1°C                 | -                 | 2  | 1000°C              | -         | 0.1           | CALIBRACION INTERNA                      |
| 11   | TERMOMETRO INFRAROJO                   | -            | LABORAT.1  | FLUKE                 | 62 MINI     | -               | 0.1°C                 | -                 | 2  | -                   | -         | -             | CALIBRACION INTERNA                      |
| 12   | TERMOMETRO INFRAROJO                   | -            | LABORAT.1  | VWR                   | EU 620-1259 | NA 29960-032    | 0.1°C                 | -                 | 2  | -                   | -         | -             | CALIBRACION INTERNA                      |
| 13   | AGITADOR MAGNETICO                     | 5-0002045    | LABORAT. 2 | CAT                   | M 6         | 121458          | -                     | -                 | -  | -                   | -         | -             | -  |
| 14   | AGITADOR MAGNETICO                     | 5-0002046    | LABORAT. 2 | CAT                   | M 6         | No indica       | -                     | -                 | -  | -                   | -         | -             | -  |
| 15   | BANO MARIA                             | 5-0002054    | LABORAT. 1 | GFL                   | 1083        | 112536940       | -                     | -                 | 5  | 12 posic            | -         | -             | -  |
| 16   | BOMBA DE VACIO                         | 2-0012037    | LABORAT. 2 | VACUUBRAND            | ME-2        | 3061118         | -                     | -                 | -  | 230 V               | -         | -             | -  |
| 17   | CABINA DE EXTRACCION DE GASES          | 5-0016151    | LABORAT. 2 | ESCO                  | EFD-488     | 2013-78580      | -                     | -                 | -  | 220-240 V           | -         | -             | -  |
| 18   | CABINA DE EXTRACCION DE GASES          | 5-0015729    | LABORAT. 1 | ESCO                  | ADC-4C3-PP  | 2010-56277      | -                     | -                 | -  | 220-240 V           | -         | -             | -  |
| 19   | CENTRIFUGA                             | 5-0016126    | LABORAT. 1 | CENTURION             | C2004       | 215137-3        | -                     | -                 | -  | 8 tubos             | -         | -             | -  |
| 20   | CENTRIFUGA                             | 5-0010368    | LABORAT. 1 | FUNKE GERBER          | NOVA SAFETY | 3670-5645       | -                     | -                 | -  | 230 V               | -         | -             | -  |

**EQUIPOS E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN**

| ITEM | EQUIPO O INSTRUMENTO             | CODIFICACION | UBICACION  | MARCA             | MODELO              | SERIE          | DIVISION DE LA ESCALA | PUNTOS A CALIBRAR |    | CAPACIDAD / ALCANCE | PRECISION | INCERTIDUMBRE | CODIGO CERTIFICADO / INFORME CALIBRACION |
|------|----------------------------------|--------------|------------|-------------------|---------------------|----------------|-----------------------|-------------------|----|---------------------|-----------|---------------|--|
|      |                                  |              |            |                   |                     |                |                       | MASA              | T° |                     |           |               |  |
| 21   | COCINILLA CON PLANCHA CERAN      | 5-0010388    | LABORAT. 1 | CAT               | H 30/45             | 535176         |                       | -                 | 5  | 100°C               |           |               | -  |
| 22   | CONDUCTIMETRO                    | SIN CODIGO   | LABORAT. 2 | MYRON L COMPANY   | ULTRA METER II      | 4222059        |                       | -                 | -  |                     |           |               | -  |
| 23   | DESTILADOR DE AGUA               | 5-0010254    | LABORAT. 1 | GFL               | 2008                | 11067809L      | 8 L/H                 | -                 | -  | 220 V               |           |               | -  |
| 24   | DESTILADOR DE NITROGENO BUCHI    | 6-0008196    | LABORAT. 1 | BUCHI             | K 355               | 1000032052     |                       | -                 | -  |                     |           |               | -  |
| 25   | DESTILADOR DE NITROGENO BUCHI    | 5-0018643    | LABORAT. 1 | BUCHI             | K 355               | 1000146210     |                       | -                 | -  |                     |           |               | -  |
| 26   | Estabilizador de Voltaje         | 5-0013704    | LABORAT. 1 | SIMA              | GES102N200035       | 8281060032 5WG |                       | -                 | -  |                     |           |               | -  |
| 27   | Estabilizador de Voltaje         | 5-0016137    | LABORAT. 1 | EPLI              | FR-UK30             | B207A0544A OF  |                       | -                 | -  |                     |           |               | -  |
| 28   | ESTUFA BINDER                    | 5-0013706    | LABORAT. 1 | BINDER            | FED53               | 11-22427       | 1° C                  | -                 | 10 | 300°C               |           | 0.1           | LTH-0382-2015                            |
| 29   | EXTRACTOR DE GRASA               | 5-0011229    | LABORAT. 1 | BERH              | Behr ED             | 002021         | 10°C                  | -                 | -  | 250°C               |           |               | -  |
| 30   | EXTRACTOR DE GRASA               | 5-0010371    | LABORAT. 1 | BERH              | Behr EF             | 004015         | 10°C                  | -                 | -  | 250°C               |           |               | -  |
| 31   | LECTOR HISTAMINA                 | 5-0010293    | LABORAT. 1 | Neogen            | 321 plus            | 32103991       |                       | -                 | -  |                     |           |               | -  |
| 32   | MOLEADORA DE CARNE               | 5-0010298    | LABORAT. 1 | FOSS              | K35                 | 91706178       |                       | -                 | -  | 3.5 Kg              |           |               | -  |
| 33   | pH-Metro                         | 5-0010240    | LABORAT. 2 | SCHOTT INSTRUMENT | LAB-850             | 6021111        |                       | -                 | -  |                     |           |               | -  |
| 34   | REFRACTOMETRO                    | -            | LABORAT. 2 | ATAGO             | MASTER- ACT N°2311  | 0179693        | 1° BRIX               | -                 | -  |                     |           |               | -  |
| 35   | REFRACTOMETRO                    | -            | LABORAT. 2 | ATAGO             | MASTER- ACT N° 2321 | 0176506        | 1° BRIX               | -                 | -  |                     |           |               | -  |
| 36   | REFRACTOMETRO - POCKET (DIGITAL) | -            | LABORAT. 2 | ATAGO             | AT - 2021           | B126806-0,93   |                       | -                 | -  |                     |           |               | -  |
| 37   | REFRACTOMETRO - POCKET (DIGITAL) | -            | LABORAT. 2 | ATAGO             | AT - 2019           | B126666-0,93   |                       | -                 | -  |                     |           |               | -  |
| 38   | REFRACTOMETRO - POCKET           | 5-0010366    | LABORAT. 2 | ATAGO             | AT 1485             | 8627441        |                       | -                 | -  |                     |           |               | -  |
| 39   | TURBIDIMETRO                     |              | LABORAT. 2 | VELP              | TBI/R109812150      | 795748         |                       | -                 | -  | 1000 us             |           |               | -  |
| 40   | ESTUFA MEMMERT                   | 5-0002064    | LABORAT. 1 | MEMMERT           | UM 500              | B59R1334       | 1° C                  | -                 | 10 |                     |           |               | -  |

## Anexo 6. Distribución de planta



## Anexo 7. Criterio de implementación

| Criterio de calificación   | Descripción   | Valoración | Capítulo 4  |   | Capítulo 5   |  | Capítulo 6  |   |
|----------------------------|---|------------|---|---|--|--|---|---|
|                            |   |            |   |   |  |  |   |   |
| No diseñado                | Las actividades/métodos demuestran que no se tiene el requisito ni se ha bosquejado su implementación   | 0%         | -No se ha realizado un análisis del contexto interesadas.<br>-No se tiene identificado un alcance que cumpla adecuadamente con los límites y aplicabilidad.   | -No se cuenta con el compromiso de la alta dirección.<br>-No se cuenta con una política de calidad definida.<br>-Los roles y las autoridades de cada puesto de trabajo no se encuentran claramente definidas.   | -No se ha diseñado un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades.<br>-No se han definido los objetivos de las funciones y de los niveles involucrados en el SGC.<br>-No se han planificado los cambios que se van a realizar en todos los procesos.   | -No se está diseñando un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades, pero aún no está completo.<br>-Se están definiendo los objetivos de las funciones y de los niveles involucrados del SGC.<br>-Se están planificando los cambios que se van a realizar en todos los procesos, pero aún no está totalmente diseñado.  | -Se ha diseñado un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades, pero aún no está en aplicación.<br>-Se han establecido los objetivos de las funciones y de los niveles involucrados del SGC, pero aún no está en aplicación.<br>-Se ha planificado de los cambios que se van a realizar en todos los procesos, y está en proceso para que se implemente.  | -Se cuenta con un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades, el cual está en proceso de implementación.<br>-Se han establecido los objetivos de las funciones y de los niveles involucrados del SGC, sin embargo, no se cuenta con documentación que evidencie su aplicación.<br>-Se tiene una planificación de los cambios que se van a realizar en todos los procesos, sin embargo no se evidencia su aplicación. |
| Parcialmente diseñado      | Las actividades/métodos demuestran que se tiene el requisito definido, sin embargo este no es del todo conforme con la Norma ISO 9001:2015.   | 25%        | -Se ha definido el contexto interno, externo, más no se han incluido dentro del alcance.<br>-No se cuenta con un programa de seguimiento ni de actualización periódica.<br>-No se realiza una revisión periódica, ni  | -Esta en proceso de concientización y desarrollo de un plan para que la alta dirección muestre su compromiso y liderazgo con las partes interesadas.<br>-La política de calidad está en proceso de realizarse.<br>-No se tienen definidos los roles y las autoridades de todos los trabajadores.  | -Se ha diseñado un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades, pero aún no está en aplicación.<br>-Solo se ha diseñado la política de calidad, pero aún no se ha realizado su difusión.<br>-Se tienen definidos los roles y las autoridades, sin embargo, no se evidencia la aplicación de los mismos.  | -Se ha determinado la importancia del compromiso y liderazgo de la alta dirección, sin embargo no se evidencia su liderazgo, ni compromiso con las partes interesadas.<br>-Solo se ha diseñado la política de calidad, pero aún no se ha realizado su difusión.<br>-Se tienen definidos los roles y las autoridades, sin embargo, no se evidencia la aplicación de los mismos.   | -Se ha determinado la importancia del compromiso y liderazgo de la alta dirección, sin embargo no se evidencia su liderazgo y compromiso con las partes interesadas.<br>-No se ha difundido a todas las partes interesadas la política de calidad.<br>-Se tienen definidos los roles y las autoridades, sin embargo, estos no han sido difundido a todas las partes interesadas.  | -Se cuenta con un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades. El cual se usa para tomar medidas preventivas en el caso de riesgos.<br>-Se han establecido los objetivos de las funciones y de los niveles involucrados del SGC; asimismo, todo esto deberá estar documentado.<br>-Se cuenta con una planificación documentada de los cambios que se van a realizar en cada uno de los procesos.                      |
| Diseñado                   | Los métodos son conformes con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, pero no se encuentran evidencias de aplicación.   | 50%        | -Se ha determinado el contexto interno, externo, así como el alcance; sin embargo, no se cuentan con registros que demuestren su aplicación.  | -La alta dirección muestra su liderazgo y compromiso parcial con las partes interesadas.<br>-No se ha difundido a todas las partes interesadas la política de calidad.<br>-Se tienen definidos los roles y las autoridades, sin embargo, estos no han sido difundido a todas las partes interesadas.  | -Se ha determinado la importancia del compromiso y liderazgo de la alta dirección, sin embargo no se evidencia su liderazgo y compromiso con las partes interesadas.<br>-No se ha difundido a todas las partes interesadas la política de calidad.<br>-Se tienen definidos los roles y las autoridades, sin embargo, estos no han sido difundido a todas las partes interesadas.                               | -Se ha determinado la importancia del compromiso y liderazgo de la alta dirección, sin embargo no se evidencia su liderazgo y compromiso con las partes interesadas.<br>-No se ha difundido a todas las partes interesadas la política de calidad.<br>-Se tienen definidos los roles y las autoridades, sin embargo, estos no han sido difundido a todas las partes interesadas. | -Se cuenta con un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades, el cual está en proceso de implementación.<br>-Se han establecido los objetivos de las funciones y de los niveles involucrados del SGC, sin embargo, no se cuenta con documentación que evidencie su aplicación.<br>-Se tiene una planificación de los cambios que se van a realizar en todos los procesos, sin embargo no se evidencia su aplicación. | -Se cuenta con un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades. El cual se usa para tomar medidas preventivas en el caso de riesgos.<br>-Se han establecido los objetivos de las funciones y de los niveles involucrados del SGC; asimismo, todo esto deberá estar documentado.<br>-Se cuenta con una planificación documentada de los cambios que se van a realizar en cada uno de los procesos.                      |
| Parcialmente implementado  | Los métodos son conformes con lo establecido en la Norma ISO 9001:2015, pero no se tienen muchas evidencias de su aplicación y/o no se evidencia que se encuentre en un proceso de mejora continua. | 75%        | -Se ha determinado el contexto interno, externo, así como el alcance; sin embargo, no se cuentan con registros actualizados que demuestren su aplicación, ni se cuentan con actualización de la información.  | -Se ha identificado el contexto interno y externo de la organización, así como, se le hace seguimiento y revisión periódica de la información.<br>-Se ha identificado las partes interesadas, sus requerimientos y se le realiza un seguimiento periódico.<br>-Se ha determinado el alcance, teniendo en cuenta los puntos previamente descritos.<br>Asimismo, está correctamente documentado.<br>-El Sistema de Gestión de Calidad debe haber determinado correctamente sus procesos, interacciones, y se busca mejorar continuamente. | -La alta dirección muestra su liderazgo y compromiso con el SGC y el cliente.<br>-Se ha establecido un política de calidad, la cual está implementada y en mantenimiento; así como, ha sido comunicado a toda la organización y a las partes interesadas.<br>-Cada persona en la organización tiene claro sus responsabilidades y sus respectivas autoridades.   | -Se ha determinado la importancia del compromiso y liderazgo de la alta dirección, sin embargo no se evidencia su liderazgo y compromiso con las partes interesadas.<br>-No se ha difundido a todas las partes interesadas la política de calidad.<br>-Se tienen definidos los roles y las autoridades, sin embargo, estos no han sido difundido a todas las partes interesadas. | -Se cuenta con un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades, el cual está en proceso de implementación.<br>-Se han establecido los objetivos de las funciones y de los niveles involucrados del SGC, sin embargo, no se cuenta con documentación que evidencie su aplicación.<br>-Se tiene una planificación de los cambios que se van a realizar en todos los procesos, sin embargo no se evidencia su aplicación. | -Se cuenta con un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades. El cual se usa para tomar medidas preventivas en el caso de riesgos.<br>-Se han establecido los objetivos de las funciones y de los niveles involucrados del SGC; asimismo, todo esto deberá estar documentado.<br>-Se cuenta con una planificación documentada de los cambios que se van a realizar en cada uno de los procesos.                      |
| Completamente implementado | Las actividades/métodos son conformes con los requisitos de la norma ISO 9001:2015, y se cuenta con evidencias de una correcta aplicación, buscando siempre una mejora continua.                    | 100%       | -Se ha identificado el contexto interno y externo de la organización, así como, se le hace seguimiento y revisión periódica de la información.<br>-Se ha identificado las partes interesadas, sus requerimientos y se le realiza un seguimiento periódico.<br>-Se ha determinado el alcance, teniendo en cuenta los puntos previamente descritos.<br>Asimismo, está correctamente documentado.<br>-El Sistema de Gestión de Calidad debe haber determinado correctamente sus procesos, interacciones, y se busca mejorar continuamente. | -La alta dirección muestra su liderazgo y compromiso con el SGC y el cliente.<br>-Se ha establecido un política de calidad, la cual está implementada y en mantenimiento; así como, ha sido comunicado a toda la organización y a las partes interesadas.<br>-Cada persona en la organización tiene claro sus responsabilidades y sus respectivas autoridades.  | -Se cuenta con un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades. El cual se usa para tomar medidas preventivas en el caso de riesgos.<br>-Se han establecido los objetivos de las funciones y de los niveles involucrados del SGC; asimismo, todo esto deberá estar documentado.<br>-Se cuenta con una planificación documentada de los cambios que se van a realizar en cada uno de los procesos. | -Se ha determinado la importancia del compromiso y liderazgo de la alta dirección, sin embargo no se evidencia su liderazgo y compromiso con las partes interesadas.<br>-No se ha difundido a todas las partes interesadas la política de calidad.<br>-Se tienen definidos los roles y las autoridades, sin embargo, estos no han sido difundido a todas las partes interesadas. | -Se cuenta con un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades, el cual está en proceso de implementación.<br>-Se han establecido los objetivos de las funciones y de los niveles involucrados del SGC, sin embargo, no se cuenta con documentación que evidencie su aplicación.<br>-Se tiene una planificación de los cambios que se van a realizar en todos los procesos, sin embargo no se evidencia su aplicación. | -Se cuenta con un plan de acciones para abordar los riesgos y oportunidades. El cual se usa para tomar medidas preventivas en el caso de riesgos.<br>-Se han establecido los objetivos de las funciones y de los niveles involucrados del SGC; asimismo, todo esto deberá estar documentado.<br>-Se cuenta con una planificación documentada de los cambios que se van a realizar en cada uno de los procesos.                      |

| Criterio de calificación   | Descripción   | Valoración | Capítulo 7   | Capítulo 8   | Capítulo 9  | Capítulo 10   |
|----------------------------|---|------------|--|--|---|---|
| No diseñado                | Las actividades/métodos demuestran que no se tiene el requisito ni se ha bosquejado su implementación   | 0%         | <ul style="list-style-type: none"> <li>No se cuenta con los recursos necesarios para la implementación y mantenimiento del SGC.</li> <li>No se ha diseñado el perfil del puesto para los trabajadores.</li> <li>No se ha diseñado ningún programa de toma de conciencia.</li> <li>No se cuenta con ningún programa de comunicación interna y externas que se va a realizar.</li> <li>No se cuenta con un control documentario.</li> <li>No se cuenta con todos los recursos necesarios para la implementación y mantenimiento del SGC.</li> <li>Se están diseñando los perfiles del puesto para los trabajadores.</li> <li>Se ha diseñado programa de toma de conciencia.</li> <li>Se ha diseñado el programa de comunicación interna y externas que se va a realizar.</li> <li>Se está diseñando un formato de control documentario.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>No se cuenta con controles operacionales.</li> <li>El área de logística no cuenta con criterios a tomar en cuenta para la selección de proveedores.</li> <li>No se cuenta con un control de la liberación de los productos.</li> <li>El área de calidad no cuenta con una identificación y control de las salidas de productos no conformes.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>No se cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad, por lo que no se realizan mediciones, ni se realizan auditorías, ni hay reuniones de revisión de la alta dirección.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>No se cuenta con un plan de acción a seguir ante las no conformidades.</li> <li>No se cuenta con un programa de mejora continua.</li> </ul>  |
| Parcialmente diseñado      | Las actividades/métodos demuestran que se tiene el requisito definido, sin embargo este no es del todo conforme con la Norma ISO 9001:2015.   | 25%        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se cuenta con los recursos necesarios.</li> <li>Se ha diseñado el perfil de puesto para los trabajadores, pero aún no está en aplicación.</li> <li>Se ha realizado un programa de toma de conciencia, pero aún no se ha llevado a cabo.</li> <li>Se ha determinado el programa de comunicación interna y externas que se va a realizar.</li> <li>La información se va a documentar, según formatos que han sido establecidos para llevar un control de las versiones, pero aún no está en aplicación.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se ha planificado los controles operacionales; sin embargo, aún no se encuentra en aplicación.</li> <li>Se cuenta con los requisitos de los clientes, más no se toman en cuenta dichos requerimientos en los procesos.</li> <li>El área de logística ha realizado una evaluación de los criterios a tomar en cuenta para realizar sus compras, sin embargo no se está tomando en cuenta su aplicación.</li> <li>Todas las operaciones no están controladas, con registros disponibles y documentados, así como no cuentan con trazabilidad.</li> <li>No se cuenta con un adecuado control de la liberación de los productos.</li> <li>El área de calidad no realiza un adecuado seguimiento a los productos no conformes, ni se cuenta con la información documentada.</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>No se cuenta con evaluaciones del desempeño y eficacia del SGC, pero no se está usando.</li> <li>No se cuenta con registros de las auditorías internas realizadas.</li> <li>La alta dirección no revisa el SGC, o no se están tomando medidas para mejorarlo.</li> <li>No se cuenta con documentación.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se ha diseñado un plan de acciones a tomar en caso de no conformidades, sin embargo, no está completo, ya que no cubre todos los requisitos de la norma. Asimismo, no se encuentra implementado.</li> <li>Se ha diseñado parcialmente un programa de mejora continua.</li> </ul> |
| Diseñado                   | Los métodos son conformes con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, pero no se encuentran evidencias de aplicación.   | 50%        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se cuenta con los recursos necesarios.</li> <li>Se ha diseñado el perfil de puesto para los trabajadores, pero aún no está en aplicación.</li> <li>Se ha realizado un programa de toma de conciencia, pero aún no se ha llevado a cabo.</li> <li>Se ha determinado el programa de comunicación interna y externas que se va a realizar.</li> <li>La información se va a documentar, según formatos que han sido establecidos para llevar un control de las versiones, pero aún no está en aplicación.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>No todas las operaciones cuentan con una planificación y con controles operacionales.</li> <li>No todas las operaciones cuentan con los requisitos que se van a ofrecer a los clientes.</li> <li>El área de logística no realiza un control de proveedores; ni realiza un seguimiento y re-evaluación periódica de los mismos.</li> <li>Todas las operaciones no están controladas, con registros disponibles y documentados, así como no cuentan con trazabilidad.</li> <li>No se cuenta con un adecuado control de la liberación de los productos.</li> <li>El área de calidad no realiza un adecuado seguimiento a los productos no conformes, ni se cuenta con la información de los reportes documentada.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se cuenta con evaluaciones del desempeño y eficacia del SGC, pero no se toman medidas antes de las auditorías.</li> <li>No se cuenta con registros de las auditorías internas realizadas.</li> <li>La alta dirección no revisa el SGC, o no se están tomando medidas para mejorarlo.</li> <li>No se cuenta con documentación, pero no está completa.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>No se ha implementado de manera total el programa de acciones correctivas ante los productos no conformes.</li> <li>No se ha implementado en todas las áreas el programa de mejora continua.</li> </ul>  |
| Parcialmente implementado  | Los métodos son conformes con lo establecido en la Norma ISO 9001:2015, pero no se tienen muchas evidencias de su aplicación y/o no se evidencia que se encuentre en un proceso de mejora continua. | 75%        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se cuenta con los recursos necesarios como personas, infraestructura, ambientes de operación y otros recursos; sin embargo, no se aplica adecuadamente la trazabilidad.</li> <li>El personal de trabajo no cuenta con las competencias necesarias para su puesto de trabajo.</li> <li>No todos los trabajadores son conscientes de la importancia de la contribución de sus labores en el SGC.</li> <li>Se cuenta con una comunicación interna y externa.</li> <li>No toda la información está documentada, así como se cuentan versiones antiguas.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>No todas las operaciones cuentan con una planificación y con controles operacionales.</li> <li>No todas las operaciones cuentan con los requisitos que se van a ofrecer a los clientes.</li> <li>El área de logística realiza un control de proveedores; ni realiza un seguimiento y re-evaluación periódica de los mismos.</li> <li>Todas las operaciones están controladas, con registros disponibles y documentados, cuentan con trazabilidad, así como se preservan las salidas y todos los cambios son controlados.</li> <li>La liberación de los productos se da únicamente si cumplen con las disposiciones planificadas.</li> <li>En el caso de tener no conformidades, el área de calidad las identifica y toma medidas correctivas, así como contar con toda la información documentada.</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se cuenta con evaluaciones del desempeño y eficacia del SGC, pero no se toman medidas antes de las auditorías.</li> <li>No se cuenta con registros de las auditorías internas realizadas.</li> <li>La alta dirección no revisa el SGC, o no se están tomando medidas para mejorarlo.</li> <li>No se cuenta con documentación, pero no está completa.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>No se ha implementado de manera total el programa de acciones correctivas ante los productos no conformes.</li> <li>No se ha implementado en todas las áreas el programa de mejora continua.</li> </ul>  |
| Completamente implementado | Las actividades/métodos son conformes con los requisitos de la norma ISO 9001:2015, y se cuenta con evidencias de una correcta aplicación, buscando siempre una mejora continua.                    | 100%       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se cuenta con los recursos necesarios como personas, infraestructura, ambientes de operación y otros recursos para trazabilidad, para mantener y mejorar de manera continua el SGC.</li> <li>El personal de trabajo cuenta con las competencias necesarias para su puesto de trabajo.</li> <li>Todos los trabajadores son conscientes de la importancia de la contribución de sus labores en el SGC, así como del cumplimiento. Por ello, están alineados a la política de la calidad y al cumplimiento de los objetivos establecidos.</li> <li>Se cuenta con una comunicación interna y externa, la cuales siguen el programa establecido.</li> <li>Toda la información está documentada, actualizada y protegida de alteraciones intencionadas.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Todas las operaciones cuentan con una planificación y con controles operacionales.</li> <li>Todas las operaciones cuentan con los requisitos que se van a ofrecer a los clientes.</li> <li>El área de logística realiza un control de proveedores; así como, se realiza un seguimiento y re-evaluación periódica de los mismos.</li> <li>Todas las operaciones están controladas, con registros disponibles y documentados, cuentan con trazabilidad, así como se preservan las salidas y todos los cambios son controlados.</li> <li>La liberación de los productos se da únicamente si cumplen con las disposiciones planificadas.</li> <li>En el caso de tener no conformidades, el área de calidad las identifica y toma medidas correctivas, así como contar con toda la información documentada.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se deberá evaluar el desempeño y eficacia del Sistema de Gestión de Calidad según una frecuencia establecida por la organización.</li> <li>Se debe evaluar según una frecuencia organizacional las percepciones de los clientes. Asimismo, analizar y evaluar los resultados obtenidos.</li> <li>Se debe realizar auditorías internas según el plazo planificado para evaluar el estado del SGC.</li> <li>La alta dirección se debe reunir con cierta frecuencia no menor a anual, para asegurarse que el SGC este en correctas condiciones; caso contrario, se deberán tomar las medidas de acciones correctivas.</li> <li>Toda la información se debe mantener documentada.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se debe contar con un programa para poder tomar acciones correctivas ante un producto no conforme. Asimismo, se debe contar con un registro de las acciones tomadas.</li> <li>Se debe contar con un programa que se busque la mejora continua.</li> </ul>                        |

## Anexo 8. Análisis por especificación según ISO 9001:2015

| Capítulo de la norma ISO 9001:2015                                       | Puntaje total obtenido(%) | Parte Evaluada     | Observación   |
|--|---------------------------|--------------------|---|
| 4. Contexto de la organización   | 63%                       |                    |   |
| 4.1. Comprender a la organización y su contexto                          | 50%                       | Calidad            | Para la comprensión del contexto externo, la organización cuenta con un bench con información de las otras empresas del mercado que compiten en el mismo rubro; sin embargo, la información no se encuentra actualizada.<br>Para la comprensión del contexto interno, se encontraron indicadores de desempeño que se hacen de modo anual; pero, se encontró que a la fecha de Mayo 2016, las rúbricas de los indicadores del personal del 2015, no estaban completos. |
| 4.2. Comprender las necesidades y expectativas de las partes interesadas | 75%                       | Calidad            | La organización cuenta con encuestas para saber la opinión de sus clientes con respecto a los productos brindados; sin embargo, no se cuentan con registros desde el año 2014.  |
| 4.3. Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad      | 75%                       | Calidad            | Se debe acotar el alcance, en el que logre abarcar las cuestiones externas. Por lo que se evidencia, que no se ha buscado la mejora continua del mismo.   |
| 4.4. Sistema de gestión de la calidad y sus procesos                     | 50%                       | Todos los procesos | No se tiene un grado de implementación en todos los procesos. Asimismo, no se cuenta con un estudio en el que se indique los riesgos y oportunidades de cada proceso.   |
| 5. Liderazgo   | 83%                       |                    |   |
| 5.1. Compromiso de la dirección  |                           |                    |   |
| 5.1.1 Liderazgo y compromiso para el sistema de gestión de calidad       | 75%                       | Alta dirección     |   |
| 5.1.2 Enfoque al cliente   | 50%                       | Alta dirección     | Se debe revisar periódicamente los requisitos del cliente, y su opinión con respecto al cliente, se observó que se cuentan con encuestas, pero no se realizan desde hace dos años, por cuestiones de la gerencia comercial. Asimismo, no se cuenta con un análisis de los posibles riesgos actualizados, por lo que el entorno ha cambiado, se deben realizar nuevamente.   |
| 5.2. Política de la calidad  |                           | Todos los procesos |   |
| 5.2.1 La alta dirección debe establecer, revisar y mantener una política | 100%                      | Todos los procesos | Se cuenta con una política, la cual ha sido revisada y actualizada.   |
| 5.2.2 La política de calidad   | 75%                       | Todos los procesos | Se cuenta con una política y ha sido difundida a sus colaboradores; sin embargo, las actualizaciones no se han difundido de manera adecuada, debido a que no se ha llevado un adecuado control de las mismas, lo que ha generado que no todos los trabajadores conozcan en qué versión se encuentran.   |
| 5.3. Funciones de la organización, responsabilidades y autoridades       | 100%                      | Alta dirección     | La alta dirección tiene definidos las responsabilidades y funciones de los colaboradores, así como sus respectivos jefes según la línea de mando. Asimismo, cuando un nuevo colaborador ingresa a la empresa, se le da una inducción sobre su puesto de trabajo, funciones y el organigrama de su sección de trabajo.   |
| 6. Planificación para el sistema de gestión de la calidad                | 50%                       |                    |   |
| 6.1. Acciones para afrontar riesgos y oportunidades                      | 25%                       | Todos los procesos | No se cuenta con un programa para afrontar riesgos de los procesos, solo se cuenta con una matriz Hiper de los riesgos de accidentes. Por lo cual se recomienda realizar una matriz AMFE para evaluar los riesgos.  |
| 6.2. Objetivos de la calidad y la planificación para lograrlos           | 75%                       | Todos los procesos | La organización cuenta con objetivos anuales, en dónde se establece por cada área los plazos, responsables, acordes a la política; sin embargo, se debe conservar la información documentada, para que sea accesible a todas las áreas.   |
| 6.3. Planificación de los cambios  | 50%                       | Todos los procesos | No se están llevando un adecuado control de los cambios previstos, debido a que no se cuenta con un plan de contingencia en caso de cambios para su implementación.   |
| 7. Soporte   | 66%                       |                    |   |
| 7.1. Recursos  |                           |                    |   |
| 7.1.1 Generalidades  | 50%                       | Recursos Humanos   | Dentro de los recursos estratégicos, se debe incluir una planificación de recursos adecuados según las necesidades identificadas por la dirección.  |
| 7.1.2 Personas   | 50%                       | Recursos Humanos   | No se evidenció el cumplimiento de algunas competencias del personal, conocimiento en método de ensayo y habilidad en resolución de problemas.  |
| 7.1.3 Infraestructura  | 50%                       | Mantenimiento y TI | Se observó que no todas las máquinas y equipos utilizados para el proceso productivo se encontraban identificados.  |

| Capítulo de la norma ISO 9001:2015   | Puntaje total obtenido(%) | Parte Evaluada          | Observación  |
|--|---------------------------|-------------------------|--|
| 7.1.4 Ambiente para el funcionamiento de los procesos                      | 50%                       | Todos los procesos      | Se observó que no todos los ambientes son necesarios para realizar adecuadamente sus actividades. Por ejemplo, en los ambientes del laboratorio se debe trabajar a una determinada temperatura por lo cual cuentan con aire acondicionado; sin embargo, el aire acondicionado se encuentra malogrado, por lo que se debe aplicar un mantenimiento correctivo.  |
| 7.1.5 Seguimiento y medición de los recursos                               | 50%                       | Calidad y Mantenimiento | Se debe mejorar la medición de los recursos, porque se encontró una balanza que daba resultados erróneos, y se trabajó toda la temporada con la balanza sin calibrar. Por lo que se debe hacer un mejor seguimiento a las actividades de calibración.  |
| 7.1.6 Conocimiento organizacional  | 75%                       | Recursos Humanos        | Sí se realizan capacitaciones en la que se expliquen las labores que cada persona realizará en su puesto de trabajo, sin embargo, se deben implementar charlas/capacitaciones con las modificaciones que se darán según los cambios que pueda enfrentar con respecto a los clientes/organización.  |
| 7.2. Competencia   | 75%                       | Recursos Humanos        | Al entrevistar al responsable de RRHH, con respecto a las competencias del personal, se observó que no todos los puestos de trabajo cumplen con los perfiles de puesto que se ha establecido por la organización.  |
| 7.3. Toma de conciencia  | 50%                       | Alta dirección          | Se debe aumentar la toma de conciencia, ya que se observa que los operarios no cumplen con las normas establecidas. Por ejemplo, al ser una industria alimentaria, los trabajadores deben tener las uñas cortas, cabello corto, para que cuando esten en operación no contamine los productos. Sin embargo, se observa que no se está cumpliendo lo dispuesto.   |
| 7.4. Comunicación  | 75%                       | Toda la organización    | Se cuenta con un programa de comunicación, sin embargo se debe tratar de hacer que llegue a difundirse. Debido a que se observó que se enviaron boletines para que los publiquen en los murales; sin embargo, no lo realizaron en planta. Por ello, se debe mejorar la comunicación interna entre planta y las oficinas administrativas.   |
| 7.5. Información documentada   | 75%                       | Toda la organización    | Se cuenta con información documentada, sin embargo se observó una deficiencia con respecto al manejo de actualizaciones de los formatos corporativos. ya que no se conoce en planta, ni en las oficinas administrativas cuáles son las últimas versiones de los formatos/instructivos. Por lo cual se precisa una lista maestra para poder recopilar e identificar cuáles son las últimas versiones a nivel corporativo. |
| 8. Operación   | 78%                       |                         |  |
| 8.1. Planificación y control operacional                                   | 100%                      | Operación               | Se han establecido los puntos críticos de control, se ha establecido sus límites y en caso de desviaciones, se toman medidas.  |
| 8.2. Determinación de los requisitos para los productos y servicios        | 50%                       | Operación y Comercial   | Se debe tener en cuenta la percepción del cliente, buscando que ello les den una retroalimentación. Sin embargo, se ve un alto desinterés de recibir las opiniones de los clientes por parte del área comercial, lo que se demuestra, en que no se piden encuestas desde el año 2014.  |
| 8.4. Control de los productos y servicios obtenidos externamente           |                           |                         |  |
| 8.4.1 General  | 75%                       | Producción y logística  | Se ha realizado un análisis a cada proveedor antes de ser seleccionado, y se realiza una revisión periódica a los mismo. Sin embargo, se debería considerar a más proveedores potenciales, en caso de tener problemas con alguno de los proveedores actuales.  |
| 8.4.2 Tipo y alcance del control de los suministros obtenidos externamente | 75%                       | Logística               | Se tiene una evaluación semestral de los proveedores; sin embargo, no se toman medidas correctivas ante las no conformidades encontrados en los informes de auditoría.   |
| 8.4.3 Información para proveedores externos                                | 50%                       | Logística               | La organización le da las especificaciones de sus productos a sus proveedores; pero no se hacen verificaciones en todos los casos. Por ejemplo, en el uso de los sacos se ha tenido problemas porque la calidad no ha sido la adecuada. Se sugiere que se haga en ese caso pruebas de impermeabilidad.   |
| 8.5. Producción y/o presentación del servicio                              |                           |                         |  |
| 8.5.1 Control de producción y/o prestación de servicio                     | 100%                      | Operación               | Se cuenta con recursos de seguimiento en los puntos críticos; del mismo modo, se toman medidas en caso que se salga de las desviaciones.   |
| 8.5.2 Identificación y trazabilidad  | 100%                      | Operación               | Se suministra el servicio de trazabilidad con SGS y toda la información se mantiene documentada.   |

| Capítulo de la norma ISO 9001:2015   | Puntaje total obtenido(%) | Parte Evaluada       | Observación  |
|--|---------------------------|----------------------|--|
| 8.5.3 Los bienes pertenecientes a los clientes o proveedores externos                    | 100%                      | Operación            | Toda la información de los clientes se ingresa a un registro, lo que evita su pérdida o deterioro.   |
| 8.5.4 Preservación   | 75%                       | Operación            | Se tienen identificadas las salidas, de manera que se controla que se encuentre dentro de los parámetros.  |
| 8.5.5 Actividades posteriores a la entrega   | 75%                       | Operación            | Se cumplen con los requisitos legales y reglamentarios y los del cliente. Sin embargo, se han dado casos   |
| 8.5.6 Control de los cambios   | 25%                       | Operación            | No se cuenta con un documento en el que se establezcan las actualizaciones en los formatos, procedimientos y otros.  |
| 8.6. Entrega de productos y servicios  | 100%                      | Operación            | Antes de la liberación de los productos, se toman muestras y son examinados por una entidad externa para saber que cumplen con los estándares de los clientes.   |
| 8.7. Control de los elementos de salidas del proceso, productos y servicios no conformes | 75%                       | Calidad              | En el caso de tener un producto no conforme se cuenta con un protocolo de acción, pero no se ha actualizado con el pasar de los años.  |
| 9. Evaluación del desempeño  | 61%                       |                      |  |
| 9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación  |                           |                      |  |
| 9.1.1 Generalidades  | 100%                      | Calidad              | La jefatura de calidad se encarga de realizar seguimiento y análisis de los productos.   |
| 9.1.2 Satisfacción del cliente   | 50%                       | Comercial            | Se cuenta con encuestas de satisfacción del cliente, sin embargo no se han difundido desde hace 2 años.  |
| 9.1.3 Análisis y evaluación  | 25%                       | Todos los procesos   | Se debe realizar un análisis a la data de la incidencia de los reclamos para implementar mejoras.  |
| 9.2. Auditoría interna   | 50%                       | Calidad              | Se realizan auditorías internas anuales, sin embargo se necesita realizar capacitación para formar a los auditores internos, ya que al momento no cuentan con los criterios de auditoría para evidenciar las No Conformidades. |
| 9.3. Revisión por la dirección   |                           |                      |  |
| 9.3.1 Revisión del sistema de gestión de calidad de la organización                      | 100%                      | Alta dirección       | Se realiza una revisión por la alta dirección de los reclamos, sin embargo, no se han tomado acciones correctivas.   |
| 9.3.2 Resultados de la revisión por la dirección   | 50%                       | Alta dirección       | Se realiza una revisión por la alta dirección de los reclamos, sin embargo, no se han tomado acciones correctivas.   |
| 10. Mejora   | 58%                       |                      |  |
| 10.1. Generalidades  | 75%                       | Toda la organización | La organización está implementado un programa de mejora continua, sin embargo, no se están tomando medidas correctivas para mejorar el desempeño ante las quejas de los clientes   |
| 10.2. No conformidad y acciones correctivas  | 25%                       | Calidad              | La organización no toma medidas correctivas, para enfrentar las no conformidades encontradas.  |
| 10.3. Mejora continua  | 75%                       | Toda la organización | Se está implementado el programa de las 5S en los centros de operación y en los almacenes.   |
| <b>Puntaje Total Obtenido</b>  | <b>66%</b>                |                      |  |

## Anexo 9. Detalle de hallazgos del diagnóstico

### Capítulo 4: Contexto de la Organización

No se cuenta con encuestas actualizadas:

|   |  |  |
|---|--|--|
|  | <b>MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b> | 06GC-01.6.R2<br>Rev. 00<br>Página 1 de 1 |
|   | <b>ENCUESTA DE SATISFACCION DEL CLIENTE</b>    |  |

Fecha: 27 02 15

AREA: *Comercial*

RESPONSABLE DEL AREA ENCUESTADA: *Purina Delgado*

**EVALUACIÓN GENERAL**  
 \* Como una de las medidas del desempeño de su Sistema Integrado de Gestión, CFG INVESTMENT S.A.C Planta PISCO realiza el seguimiento de la percepción de sus clientes respecto al cumplimiento de los requisitos pactados relativos a los productos y servicio. Razón por la cual le agradeceremos conteste a las siguientes preguntas marcando con un aspa el puntaje que más se adecue según su concepto a la calidad de los productos y servicios que brinda la planta. Esta información servirá de base para hacer efectivo el proceso de Mejoramiento Continuo por lo cual se le agradece su colaboración.

**1.- DE LOS PRODUCTOS:**

|   |                         | ESCALA DE VALORES |   |   |   |   |                        |
|---|-------------------------|-------------------|---|---|---|---|------------------------|
| El porcentaje de los productos (harina y aceite) rechazados en la inspección por parte de la certificadora al momento de consolidar los contenedores, bodegas y/o sistemas es alto. | Nunca ha habido rechazo | X                 | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy alto (más del 10%) |
| La presentación de los envases que contienen al producto es adecuada. (Sacos limpios, buena costura, buen peso, sistemas limpios)   | Muy Buena               | X                 | 4 | 3 | 2 | 1 | Mala                   |

### Capítulo 5: Liderazgo

Se cuenta con una Política de Calidad, la cual ha sido difundida por correos:

Gmail

REDACTAR

Recibidos (21)

Destacados

Enviados

Borradores (2)

Más etiquetas

Alexandra

POLITICA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

COMUNICACIONES <comunicaciones@copeinca.com>

**POLÍTICA INTEGRADA DE SISTEMAS DE GESTIÓN**

Nuestra empresa refleja su actuar responsable en todas sus actividades, garantizando la satisfacción de sus clientes, la salud y la seguridad de sus colaboradores y el respeto al ambiente.

A través del cumplimiento de lineamientos basados en Normas Internacionales, nuestra empresa se compromete a mantener un Sistema de Gestión Integrado, que incluye la gestión de la Calidad, la gestión Ambiental, la gestión responsable del Recurso Pesquero, la *gestión de Seguridad Patrimonial*, Seguridad y Salud Ocupacional, de acuerdo a los siguientes compromisos:

- Trabajar sobre la base del principio de mejora continua de la eficacia de los sistemas de gestión implementados
- Optimizar los procesos, desde la captura del recurso pesquero hasta la distribución de los productos, **para asegurar y mejorar la calidad, inocuidad y trazabilidad de nuestros productos y calidad de nuestros servicios**
- Prevenir la contaminación ambiental protegiendo el ambiente y reduciendo los impactos ambientales
- Prevenir lesiones y enfermedades ocupacionales, aplicando controles para reducir los riesgos
- Prevenir actividades ilícitas relacionadas con la cadena de suministro internacional (contrabando, **lavado de activos**, narcotráfico, robo y terrorismo) gestionando adecuadamente los riesgos
- Mantener una relación positiva y responsable con los colaboradores y sus representantes mediante la consulta y participación en el sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional; así como con los proveedores, comunidad, gobierno, accionistas y con la preservación del recurso
- Cumplir con la Legislación aplicable; normas internas y otros requisitos asumidos por la organización en materia de Calidad, Ambiente, *Seguridad Patrimonial*, Seguridad y Salud Ocupacional

Estos compromisos son promovidos desde la Alta Dirección y son comunicados al personal y a quienes trabajan en nombre de la organización.

Jose Miguel Tirado  
 Gerente General  
 Lima, Marzo 19, 2015  
 Versión 02

Haz clic aquí si quieres [Responder](#) o [Reenviar](#) el mensaje

Asimismo, se tienen definidos los perfiles de puestos y las líneas de mando:

| 1. OBJETIVO DEL CARGO   |  |   |
|---|--|---|
| Llevar a cabo el direccionamiento de la implementación de la norma ISO 9001:2015.   |  |   |
| 1.1 FUNCIONES DEL CARGO   |  |   |
| RESPONSABILIDADES PRINCIPALES   |  |   |
| -Implementar el SGC en la sede de Chancay.  |  |   |
| -Elaborar la documentación necesaria para garantizar el adecuado cumplimiento de los requerimientos de la norma ISO 9001:2015.                                      |  |   |
| -Realizar seguimiento a las actividades realizadas en la planta.  |  |   |
| - Elaborar el programa de sensibilización y programar las fechas. Así como hacer seguimiento a que se realicen en los días planificados y que el personal asista.   |  |   |
| - Realizar el programa de las capacitaciones, establecer las fechas, que centro lo dictará y que los trabajadores asistan en las fechas planeadas.                  |  |   |
| -Validar la eficacia del servicio post-venta, realizar el análisis de los reclamos y que se traten los casos reiterativos, buscando así tomar acciones correctivas. |  |   |
| -Realizar seguimiento al plan, informe de auditoría interna, análisis de la causa raíz de las no conformidades y el plan de acción a seguir.                        |  |   |
| 2. UBICACIÓN ADMINISTRATIVA DEL CARGO   |  |   |
| Área  | Calidad  |   |
| Supervisado por:  | Gerencia de Calidad  |   |
| Supervisa a:  | Coordinadores, Jefe de Calidad de Planta y practicantes.   |   |
| 3. EDUCACIÓN  |  |   |
| Secundaria:   | Completa   | Ingeniero Industrial o Pesquero con conocimientos altos en la norma ISO 9001:2015, que esté capacitado como auditor IRCA. |
| Técnica:  | -  |   |
| Pregrado:   | Ingeniería Industrial/ Ingeniería Pesquera   |   |
| Postgrado:  | Opcional   |   |
| 4. EXPERIENCIA  |  |   |
| Más de dos años de experiencia en puestos similares, y que haya realizado alguna implementación de la norma ISO 9001 previamente.                                   |  |   |
| 5. FORMACIÓN  |  |   |
| Conocimientos de inglés intermedio, Microsoft Excel y Word nivel avanzado.  |  |   |
| 6. HABILIDADES  |  |   |
| FACTOR  | DESCRIPCIÓN  |   |
| Comunicación  | Habilidad para expresarse asertivamente.   |   |
| Análisis  | Habilidad para identificar los problemas y determinar las respectivas causas.                        |   |
| Planeación y Organización   | Habilidad para establecer las metas y trazar el camino para llegar a alcanzarlas satisfactoriamente. |   |
| Liderazgo   | Habilidad de poder guiar a un grupo de personas hacia el cumplimiento de un objetivo.                |   |

Se cuenta con organigramas de todas las áreas:



Fecha: 27 02 15

AREA: Comercial

RESPONSABLE DEL AREA ENCUESTADA: Purina Delgado

**EVALUACIÓN GENERAL**

\* Como una de las medidas del desempeño de su Sistema Integrado de Gestión, CFG INVESTMENT S.A.C. Planta PISCO realiza el seguimiento de la percepción de sus clientes respecto al cumplimiento de los requisitos pactados relativos a los productos y servicio. Razón por la cual le agradeceremos conteste a las siguientes preguntas marcando con un xpe el puntaje que más se adecue según su concepto a la calidad de los productos y servicios que brinda la planta. Esta información servirá de base para hacer efectivo el proceso de Mejoramiento Continuo por lo cual se le agradece su colaboración.

**1.- DE LOS PRODUCTOS:**

**ESCALA DE VALORES**

|   |  |   |   |   |   |   |  |
|---|--|---|---|---|---|---|--|
| El porcentaje de los productos (harina y aceite) rechazados en la inspección por parte de la certificadora al momento de consolidar los contenedores, bodegas y/o sistemas es alto. | Nunca ha habido rechazo                                    | X | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy alto (más del 10%)                                   |
| La presentación de los envases que contienen al producto es adecuada. (Sacos limpios, buena costura, buen peso, cisternas limpias)  | Muy Buena  | X | 4 | 3 | 2 | 1 | Mala   |
| Los productos se observan libres de cualquier material ajeno al mismo al abrir sus envases/empaques.  | Limpios  | X | 4 | 3 | 2 | 1 | Contaminados   |
| La entrega de los productos por parte de planta es adecuada y oportuna  | Siempre se cumple con la cantidad y los tiempos de entrega | X | 4 | 3 | 2 | 1 | Nunca se cumple con la cantidad y los tiempos de entrega |
| Se han presenta devoluciones de los productos   | Nunca  | X | 4 | 3 | 2 | 1 | Siempre  |
| Existen reclamos de los Clientes Finales con respecto a los productos recibidos en destino.   | No hay reclamos  | X | 4 | 3 | 2 | 1 | Más de 2 reclamos en un año                              |

|                              |  |               |                 |                 |
|------------------------------|--|---------------|-----------------|-----------------|
| Percepción general           | Óptimo 30  | Buena 20 - 29 | Regular 15 - 19 | Deficiente < 15 |
| Observaciones y Sugerencias: | Buena presentación de sus productos.<br>Mantener el nivel. |               |                 |                 |

**2.- DEL SERVICIO**

**ESCALA DE VALORES**

|  |  |   |   |   |   |   |  |
|--|--|---|---|---|---|---|--|
| Considera que la información recibida sobre el producto es adecuada y suficiente | Muy Buena (Los informes de stock son entregados a tiempo)      | X | 4 | 3 | 2 | 1 | Mala (Se demora para enviar los stock, se entregan con información incompleta) |
| La atención a sus requerimientos y consultas es adecuada y oportuna              | Cuando llamo o solicito información me atienden inmediatamente | X | 4 | 3 | 2 | 1 | Nunca responden mis consultas  |
| La información de los lotes y/o carga despachada es confiable y oportuna.        | Informe de los despachos llega a tiempo y son confiables       | X | 4 | 3 | 2 | 1 | Siempre llega información incompleta y fuera de tiempo                         |

|                              |  |               |                |                |
|------------------------------|--|---------------|----------------|----------------|
| Percepción general           | Óptimo 15  | Buena 10 - 14 | Regular 8 - 13 | Deficiente < 8 |
| Observaciones y Sugerencias: | El servicio e información que brindan es óptima<br>Mantener el nivel |               |                |                |

Firma del encuestado:

*Julio Parido*



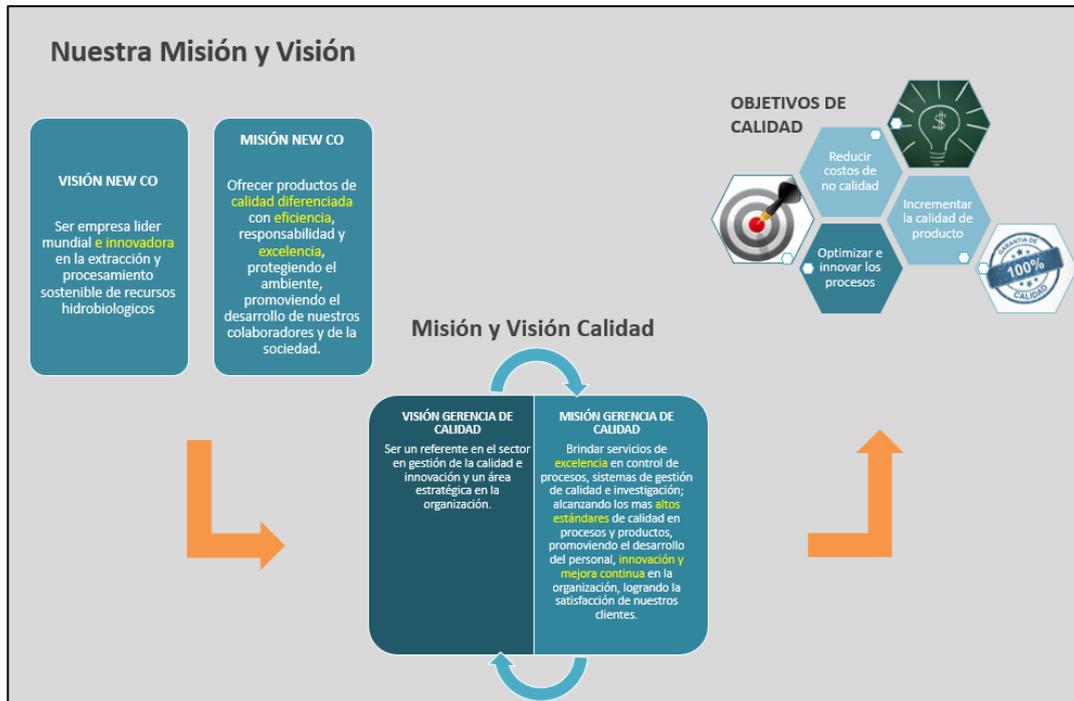
- \*Óptimo: Seguiremos brindando el buen producto/servicio que Ud. se merece y aún mejor
- \*Buena: Seguiremos brindando el buen producto que Ud. se merece y aún mejor.
- \*Regular: Tomaremos las acciones para mejorar nuestro servicio y se hará un monitoreo más frecuente
- \*Deficiente: Se analizarán los aspectos señalados por el cliente y se tomarán las acciones correctivas (Se genera una SAC)

F.A.:14/03/2013

No se evidenció registros de planificación ni de control de riesgos.

## Capítulo 6: Planificación para el sistema de gestión de calidad

Se cuenta con objetivos establecidos:



Se evidencia que la organización cuenta con un planeamiento operativo:

| PLANEAMIENTO OPERATIVO GESTIÓN DE CALIDAD - 2016 (SEDES)  |   |   |  |             |                   |              |
|---|---|---|--|-------------|-------------------|--------------|
| Objetivo: Garantizar la calidad, inocuidad, trazabilidad y mejora continua de los productos y servicios   |   |   |  |             |                   |              |
| Alcance: Todos los procesos desde la extracción de la materia prima hasta distribución final del PPTT   |   |   |  |             |                   |              |
| Fecha de elaboración: Enero 2016 Fecha de actualización: Enero 2016   |   |   |  |             |                   |              |
|   |   |   |  |             | ESTADO            |              |
|   |   |   |  |             | NO PLANIFICADO    |              |
| METAS / PRECISOS  | Nº  | ACTIVIDADES   | PARA REALIZARSE  | INDICADORES | OTRO              |              |
| *Implementar y monitorear los programas<br>Meta 1: Establecer controles estándares e implementar base documental de los procesos de extracción de MP hasta la identificación de MP<br>Incrementar la calidad de los productos /<br>Optimizar e innovar los procesos Meta 2: Automatización operacional<br>Incrementar la calidad de los productos / Optimizar e innovar los procesos<br>Meta 3: Instrumentación de control de procesos<br>Incrementar la calidad de los productos /<br>Realizar análisis de no calidad<br>Meta 3: Reformulación del programa de inocuidad (NACCP) | 1   | Elaborar Plan de calidad enfocado a proceso-producto                                      | NO   |             | JC - Asst         |              |
|   | 4   | Establecer documentos de soporte por cada etapa   | NO   |             | Asst - JC         |              |
|   | 2   | Capacitación de operadores por etapa - Proyecto de capacitación interna                   | SI   |             | Asst - JC         |              |
|   | 11  | Actualización de datos de panel vivo y talleres de indicadores por etapas (obsolescencia) | NO   |             | Soporte - JC      |              |
|   | 17  | Mapas de instrumentos de medición de planta   | NO   |             | Asst - JC         |              |
|   | 23  | Identificar criticidad de instrumentos.   | NO   |             | Asst - JC         |              |
|   | 33  | Implementar matriz de puntos críticos por etapa   | NO   |             | Soporte - JC      |              |
|   | 34  | Realizar reportes diarios de información para análisis de peligros                        | NO   |             | Soporte - JC      |              |
|   | 35  | Implementar controles actuales  | NO   |             | Soporte - JC      |              |
|   | 32  | Monitoreo y evaluación de contaminación en PPTT (Según programa)                          | SI   |             | Soporte - JC      |              |
| Monitoreo programados   | 33  | Monitoreo y evaluación de Calidad Sanitaria de Agua (Según programa)                      | SI   |             | Soporte - JC      |              |
|   | 34  | Auditorías internas e instrumentos ISO 9001, GMP+H2, GMP+H3, WFO y HACCP (Según programa) | SI   |             | JC                |              |
|   | 35  | Auditorías a proveedores GMP+H2 y GMP+H3 (Según programa)                                 | NO   |             | Soporte - Soporte |              |
|   | 36  | Inspecciones mensuales - Control de Plagas (Según programa)                               | SI   |             | JC                |              |
|   | 38  | Inspecciones de Higiene, saneamiento y buenas prácticas (Según programa)                  | SI   |             | JC                |              |
|   | Cumplimiento según el programa de calidad | 41  | Validación sanitaria plantas   | SI          |                   | Soporte - JC |
|   |   | 42  | Remoción de registro sanitario   | SI          |                   | Soporte - JC |
|   |   | 43  | Evaluación de lotes de insumos críticos previa a temporada   | SI          |                   | JC           |
|   |   | 44  | Validación de detergentes y desinfectantes (Informe) - verificación de cumplimiento según el documento | SI          |                   | Soporte - JC |
|   |   | 45  | Validación y verificación NACCP  | SI          |                   | JC - Soporte |
| 46  |   | Simulacros de EMS   | SI   |             | JC                |              |
| 47  |   | Monitoreo, calibración y/o verificación de equipos de medición                            | SI   |             | Soporte - JC      |              |
| 48  |   | Revisión por la dirección   | NO   |             | Superintendente   |              |
| 49  |   | Verificación de limpieza y desinfección de superficies desde planta hasta                 | SI   |             | JC                |              |

Se realiza seguimiento a las actividades:

|                                      |                  | Sede          |    | Ene |    | Feb |    | Mar |    | Abr |    | May |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|--------------------------------------|------------------|---------------|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|--|
|                                      |                  | 01            | 04 | 11  | 18 | 25  | 01 | 08  | 15 | 22  | 29 | 05  | 12 | 19 | 26 | 02 | 09 | 16 | 23 | 30 | 06 | 13 | 20 | 27 | 31 |   |   |  |
| 1. Indicadores de Gestión de Calidad | Bayovar          | P             |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Chicama Norte    | P             |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Chicama Sur      | P             |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Chimbote Norte   | P             |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Chimbote Sur     | P             |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Chancay          | P             |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Flota            | P             |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Tambo de mora    | P             |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Prisco           | P             |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | La Planchada     | P             |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Ilo              | P             |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | 2. OLA Calidad   | Bayovar       |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      |                  | Chicama Norte |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Chicama Sur                          |                  |               |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Chimbote Norte                       |                  |               |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Chimbote Sur                         |                  |               |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Chancay                              |                  |               |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Tambo de mora                        |                  |               |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Prisco                               |                  |               |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| La Planchada                         |                  |               |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Ilo                                  |                  |               |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| 3. OLA Mantenimiento                 |                  | Bayovar       | 1  | 14  |    |     | 3  | 15  | 29 | 10  |    |     | 1  | 14 |    |    | 3  |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      |                  | Chicama Norte | 4  | 18  | 2  |     | 15 |     | 1  | 16  |    |     | 5  | 18 | 4  |    | 18 |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      |                  | Chicama Sur   | 4  | 18  | 2  |     | 15 |     | 1  | 16  |    |     | 5  | 18 | 4  |    | 18 |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Chimbote Norte   | 1             | 15 | 29  | 12 | 26  |    |     | 15 | 31  |    |     | 19 | 2  | 16 | 30 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Chimbote Sur     | 1             |    |     |    |     |    |     | 15 | 31  |    |     | 18 | 29 |    | 16 | 31 |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Chancay          | 8             | 18 | 2   |    | 17  | 29 |     | 14 |     |    | 5   | 14 |    | 2  | 23 | 31 |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Flota            |               |    |     |    |     |    |     | 21 |     |    |     |    | 30 |    | 16 | 31 |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Tambo de mora    |               |    |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Prisco           | 8             | 19 | 3   |    | 16  |    | 1   | 22 |     |    | 4   | 19 | 3  | 18 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | La Planchada     |               |    |     |    |     |    |     | 15 |     |    | 1   | 15 |    | 6  | 17 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | Ilo              | 1             | 15 |     | 2  | 16  | 29 |     | 15 |     |    | 4   | 20 | 28 |    | 25 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      | 4. OLA Almacenes | Bayovar       |    |     |    |     |    | 15  | 29 | 16  |    | 1   | 14 |    |    | 3  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
|                                      |                  | Chicama Norte |    |     |    |     |    | 15  | 26 |     |    |     | 4  | 18 | 6  | 16 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Chicama Sur                          |                  |               |    |     |    |     | 15 | 26  |    |     |    | 4   | 18 | 6  | 16 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Chimbote Norte                       |                  |               |    | 4   |    |     | 23 | 9   | 23 |     |    |     | 19 | 2  | 12 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Chimbote Sur                         |                  |               |    | 3   |    |     |    | 1   | 15 | 31  |    |     | 19 | 29 |    | 17 | 31 |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Chancay                              |                  |               |    |     | 12 |     | 29 | 11  |    |     |    | 5   | 15 |    | 4  | 20 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Flota                                |                  |               |    |     | 17 |     | 2  | 16  |    |     |    | 6   | 22 | 27 |    | 18 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Tambo de mora                        |                  |               |    |     | 9  |     |    | 1   | 18 | 28  |    | 4   | 15 |    | 4  | 19 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Prisco                               |                  |               |    |     | 3  |     |    |     | 1  | 23  |    |     |    |    | 3  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| La Planchada                         |                  |               |    |     | 5  |     | 23 | 1   | 10 | 28  |    | 4   | 14 |    | 5  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Ilo                                  |                  |               |    |     |    | 15  |    | 1   | 14 |     |    |     | 20 | 28 |    | 13 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |  |
| Bayovar                              |                  |               |    |     |    |     |    |     |    |     |    | P   | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P | P |  |

Se cuenta con indicadores para el monitoreo de los programas realizados:

| PROCESO                       | INDICADOR  | UNIDAD   | META  | Descripción  |
|-------------------------------|--|--|-------|--|
| OLA                           | Alcance de OLA   | Áreas certificadas / Áreas con OLA implementado  | 100%  | Número de áreas que ya cuentan con certificación OLA entre el número de áreas en las cuales ya se ha implementado el sistema OLA   |
|                               | Tiempo de implementación                               | Meses de implementación  | -     | Meses en implementación sin certificación  |
|                               | Puntaje Almacenes                                      | Puntaje promedio mensual obtenido de la revisión del Check List  | 5.00  | Resultado obtenido luego de la inspección inopinada, empleando el formato SMC-FOR-013  |
|                               | Puntaje Talleres                                       | Puntaje promedio mensual obtenido de la revisión del Check List  | 5.00  | Resultado obtenido luego de la inspección inopinada, empleando el formato SMC-FOR-013  |
| CREA                          | % Cumplimiento de comites de mejora continua           | Número de reuniones de comités en el mes/reuniones programadas en el mes   | 100%  | Número de reuniones realizadas entre las reuniones programadas (mínimo una al mes)   |
|                               | % Cumplimiento del programa de capacitación            | Horas hombre ejecutadas / Horas hombre programadas   | 100%  | Cantidad de horas de capacitación efectiva entre el número total de horas hombre de capacitación programadas.  |
| SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | % Cumplimiento programa capacitación interna           | N Capacitaciones ejecutadas/N Capacitaciones programadas   | 100%  | Número de capacitaciones realizadas a la fecha entre las capacitaciones programadas para el periodo.   |
|                               | % Eficiencia de horas hombre                           | $\frac{\sum (N \text{ asistentes a capacitación} \times \text{horas de capacitación})}{\sum (N \text{ convocados a capacitación} \times \text{horas de capacitación})} \times 100$ | 100%  | Es la cantidad de horas hombre efectivas en comparación con las horas hombre programadas   |
|                               | % Cumplimiento de programas                            | $(N \text{ de programas ejecutados correctamente}) / N \times 100$   | 100%  | Se evaluará el número de programas de monitoreo que se han ejecutado correctamente:<br>- Programa de monitoreo de calidad de agua (en fecha, envío y análisis de información)<br>- Programa de monitoreo de contaminantes (en fecha)<br>- Programa de auditorías internas (en fecha y envío de información)<br>- Programa de mantenimiento, verificación y calibración (en fecha y envío de información) |
|                               | % Cumplimiento inspecciones programadas                | $(N \text{ inspecciones realizadas}) / N \times 100$   | 100%  | Se evaluará el número de inspecciones realizadas según Planeamiento operativo:<br>- Inspecciones de H&S (checklist SSOP en fecha)<br>- Inspecciones de control de plagas (envío de informe en fecha, antes del 5 de cada mes)  |
|                               | % NNC (reales y potenciales) Dentro de plazo en SOLMAN | N NC dentro de los tiempos permitidos / N NC Abiertas  | > 80% | Se evaluará el número de no conformidades abiertas dentro de plazo entre el número de no conformidades abierta a la fecha.   |
|                               | Ratio de inspecciones Programa Pescando con Calidad    | N de inspecciones / N de descargas   | > 85% | Número de inspecciones realizadas por los inspectores de descarga entre el número de descargas realizadas en la sede.<br>Nota: Bayovar solo EP habilitadas<br>Demás plantas: Solo flota propia   |
|                               | % Cumplimiento de envío de reportes                    | N reportes enviados en fecha / N reportes programados  | 100%  | - Informe de verificación y validación HACCP<br>- Evaluación de insumos críticos previo a temporada (max 1 semana antes de empezar)<br>- Validación de detergentes y desinfectantes (según programa)<br>- Informe ENS y recall (según planeamiento operativo)<br>- Revisión por la dirección (según planeamiento operativo)<br>- Informes SOLMAN   |

## Capítulo 7: Soporte

Asimismo, se evidenció una carencia de compromiso por parte del personal en planta, ya que no cumplen con las normas, como se muestra a continuación:

**CHECKLIST SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD - PLANTA**

Sede: Chancay Fecha: 31/05/2016  
 Responsable: Roxana Elizabeth Rodríguez Marreros  
 C: Cumplimiento, CP: Cumplimiento parcial, NC: No Cumplimiento

|  | LINEAMIENTO   | C          | CP         | NC        | OBSERVACIONES   |
|--|---|------------|------------|-----------|---|
| ALMACENES  | Se cuenta con programa de limpieza y se cumple con frecuencias establecidas (almacén de PPTT, rumbas, mantas, tanques etc.).                                      | X          |            |           |   |
|  | Se evidencian rumbas limpias, rotuladas y cuenta con un cordón continuo de insecticida en polvo en todo el perímetro (mayor a 10 cm).                             | X          |            |           |   |
|  | Se encuentra señalizado el tránsito peatonal.   | X          |            |           |   |
|  | Producto No Conforme, se encuentra separado e identificado (rotulo) y a más de 50 metros de las rumbas.   | X          |            |           |   |
|  | Se cumple con programa de control de plagas y se toman medidas preventivas y correctivas (Se cuenta con registros).   | X          |            |           |   |
|  | En almacén de PPTT no se evidencia presencia de Insectos, roedores u otra plaga (Se cuenta con registros).  | X          |            |           |   |
|  | En el almacén de PPTT no hay presencia de sacos de segundo uso, mantas, u otros elementos con restos de harina u otra sustancia atrayente de plagas.              | X          |            |           |   |
|  | En el almacén de PPTT, los almacenes de materiales y de Mantas se encuentran limpios y en orden.  | X          |            |           |   |
|  | Almacén temporal de RRSS se encuentra en ordenado y limpio.   | X          |            |           |   |
|  | No se cuenta con chatarra acumulada que atraiga vectores. De contarse con chatarra esta está segregada, cuenta con facilidades para limpieza y control de plagas. | X          |            |           |   |
|  | Se rotulan y almacenan según reactividad los compuestos tóxicos.  | X          |            |           |   |
|  | El personal que maneja los compuestos tóxicos está capacitado (Se cuenta con registros).  | X          |            |           | Se realiza capacitaciones a cargo del Área de Ambiente y Seguridad  |
|  | Los productos químicos cuentan con ficha técnica y hoja de seguridad.   | X          |            |           |   |
|  | Se cuenta con el registro de las 3 últimas cargas de las unidades de transporte.  | X          |            |           |   |
|  | Se cuenta con resultados de Indicadores del SGC actualizados, son revisados y se proponen mejoras.  | X          |            |           |   |
| Almacén de materiales, cuenta con Insumos críticos debidamente rotulados, almacenados y con certificados de calidad. | X   |            |            |           |   |
| Almacén de materiales cuenta con Informes de auditoría a proveedores de insumos críticos.                            | X   |            |            |           |   |
| Personal conoce y participa del programa OLA.  | X   |            |            |           |   |
| ADM  | En los casilleros se separa el uniforme de trabajo de otros elementos.  | X          |            |           | Falta realizar mantenimiento a casilleros. Retocar pintura  |
|  | Los SSHH se encuentran limpios, en funcionamiento, cuentan con agentes de limpieza e instructivo de lavado de manos.  | X          |            |           |   |
|  | Los vestuarios se encuentran limpios, ordenados y en buen estado de mantenimiento.  | X          |            |           |   |
|  | Personal tercero cuenta con casilleros, vestidores y comedor.   |            |            | X         | No cuentan con casilleros   |
|  | Áreas anexas se encuentran limpias y ordenadas.   | X          |            |           |   |
| PERSONAL   | Cumple con buenas prácticas (uniforme limpio, cabello recogido o corto, sin barba, sin bigote, uñas limpias y cortas).  |            | X          |           | 7 colaboradora presentan uñas largas o cabello. Se realiza la acción correctiva al siguiente día. ( Las personas con inconveniente son: Jhennifer Alvarado) |
|  | Se cuenta con resultados de análisis de salud del personal.   | X          |            |           | Sólo 20% trabajadoras pasaron examen en Diciembre 2015.   |
|  | Se cuenta con resultados de análisis de salud del personal tercero (salmonelosis y TBC).  | X          |            |           |   |
|  | Se cuenta con ficha medica actualizada de personal.   | X          |            |           | Se realizaron en Noviembre 2015   |
|  | Se cumple con programa de capacitación interna, incluye temas de Calidad (ver registro).  | X          |            |           |   |
|  | Se evidencia que los registros de monitoreo se completan según la frecuencia establecida en los procedimientos.   | X          |            |           |   |
| <b>Total</b>   |   | <b>88%</b> | <b>10%</b> | <b>2%</b> |   |

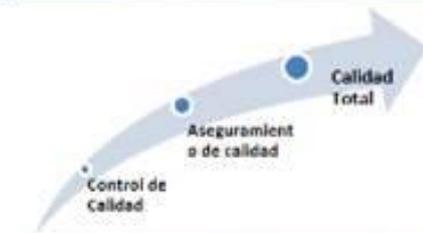
Se evidencia que se cuenta con un programa de comunicación con noticias de calidad:

| FECHA DE ENTREGA | TEMA BOLETIN                               | ENTREVISTADO     | RESPONSABLE       |
|------------------|--|------------------|-------------------|
| 22/02/2016       | GMP+B3: Comercio y distribución            | Claudia Lopez    | Sonia Casanova    |
| 21/03/2016       | Los programas pre-requisito de GMP+        | Ricardo Aroni    | Oscar Rijalba     |
| 18/04/2016       | Programa OLA                               | William Urbina   | Victor Nizama     |
| 23/05/2016       | Filosofía de Calidad Total                 | Richard Lacherre | Pablo Altamirano  |
| 20/06/2016       | Costos de no calidad                       | Pedro Herrera    | Diego Urdaniga    |
| 18/07/2016       | Conoce nuestro mapa de procesos            | Manuel Vasquez   | Norma Ramos       |
| 22/08/2016       | Programa Pescando Calidad                  | Eduardo Jauregui | Sonia Casanova    |
| 19/09/2016       | Buenas practicas de almacenamiento de PPTT | Luis Ostolaza    | Sonia Huaman      |
| 24/10/2016       | Puntos muertos en la linea de proceso      | Luis Angulo      | Edilberto Saravia |
| 21/11/2016       | Que es una no conformidad                  | Ricardo Ormeño   | Jeaneth Sancho    |
| 19/12/2016       | Contaminantes en harina y aceite           | Henry Minchola   | Luis Cruz         |

## FILOSOFÍA DE CALIDAD TOTAL

Durante la evolución, la Calidad fue ocupando un espacio más relevante dentro de las organizaciones; convirtiéndose en un sistema eficaz que integra los esfuerzos en materia de desarrollo, mantenimiento y mejoramiento de la calidad, realizadas por los diversas áreas dentro de una organización, con la finalidad de producir bienes y servicios a niveles cada vez más rentables, enfocándose en la plena satisfacción de los clientes.

### Evolución de Calidad Total



En un inicio, se hablaba del «control de calidad» como una gestión basada en técnicas de inspección en la producción. Luego, se dio un nuevo enfoque de «Aseguramiento de calidad» que garantizaba un nivel continuo de calidad. Finalmente, se llegó a la filosofía de Calidad Total, cuya meta es satisfacer al cliente, siendo altamente competitivo y buscando la mejora continua.

### La Calidad Total

La Calidad Total es un sistema de gestión empresarial estrechamente relacionado con la mejora continua en la organización (mejorar la calidad de todos los procesos que llevan al producto o servicio final) y la involucración de todos sus miembros, centrándose en la satisfacción tanto del cliente interno como del externo.

Entre las principales ventajas, tenemos las siguientes:

- Alcanzar los más altos estándares de producción.
- Mejora la relación de los trabajadores con la alta dirección.
- Se reducen los costos, aumentando la productividad.

### 10 Mandamientos de Calidad total

Para lograr el mejoramiento de la calidad, se deberán seguir los siguientes principios:

1. Satisfacer al cliente
2. Delegar
3. Tener una gerencia participativa
4. Mejorar continuamente
5. Desarrollar a los trabajadores
6. Difundir la información
7. No aceptar errores
8. Ser constante en los objetivos.
9. Garantizar la calidad
10. Gestionar los procesos.

### La Calidad Total



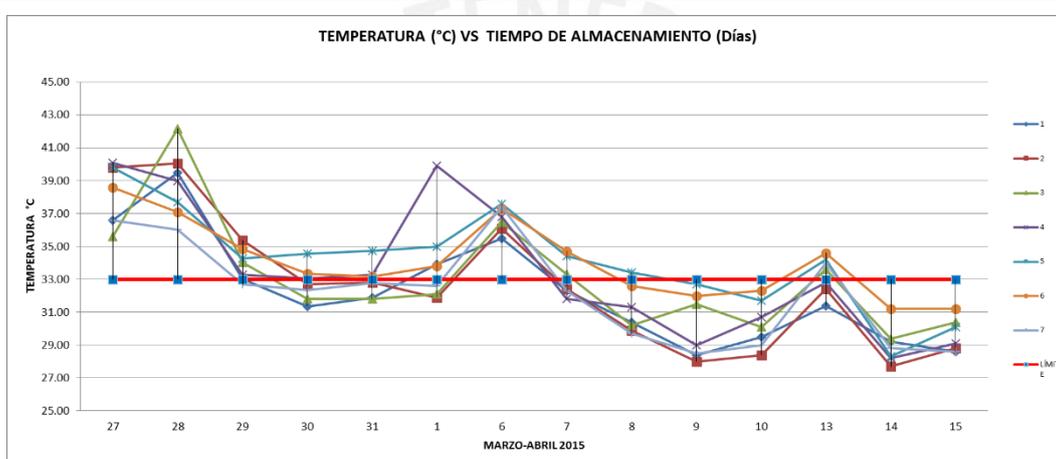
Fuente:  
\*Total Quality Control, Third Edition

Elaborado por:  
Pablo Altamirano- Jefe de Calidad de planta  
Chimbote Norte

## Capítulo 8: Operación

Se cuenta con operaciones que son controladas, en los cuales se tiene como parámetro que sea menor a 33°C:

| N° RUMAS                 | Fecha de Producción | Almacenamiento          | Fecha de medición | TEMPERATURA DE RUMAS POR CABEZAS (° C) |       |       |       |       |       |       | LÍMITE | Temp.Ambien. |
|--------------------------|---------------------|-------------------------|-------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------------|
|                          |                     |                         |                   | 1                                      | 2     | 3     | 4     | 5     | 6     | 7     |        |              |
| 3210150021<br>1000 sacos | 27.03.2016          | sacos en piso           | 27                | 36.60                                  | 39.80 | 35.60 | 40.10 | 39.80 | 38.60 | 36.60 | 33.00  | 27.40        |
|                          |                     |                         | 28                | 39.46                                  | 40.04 | 42.15 | 38.99 | 37.68 | 37.10 | 36.03 | 33.00  | 27.60        |
|                          |                     |                         | 29                | 33.01                                  | 35.37 | 34.02 | 33.27 | 34.28 | 34.83 | 32.69 | 33.00  | 27.00        |
|                          |                     | sacos estibados en ruma | 30                | 31.36                                  | 32.71 | 31.82 | 33.06 | 34.55 | 33.36 | 32.35 | 33.00  | 27.40        |
|                          |                     |                         | 31                | 31.87                                  | 32.83 | 31.80 | 33.26 | 34.73 | 33.18 | 32.77 | 33.00  | 26.40        |
|                          |                     |                         | 1                 | 33.90                                  | 31.90 | 32.10 | 39.90 | 35.00 | 33.80 | 32.60 | 33.00  | 23.10        |
|                          |                     |                         | 6                 | 35.50                                  | 36.10 | 36.50 | 36.80 | 37.60 | 37.30 | 37.40 | 33.00  | 27.80        |
|                          |                     |                         | 7                 | 32.30                                  | 32.40 | 33.30 | 31.80 | 34.40 | 34.70 | 32.30 | 33.00  | 23.00        |
|                          |                     |                         | 8                 | 30.40                                  | 29.90 | 30.20 | 31.30 | 33.40 | 32.60 | 29.70 | 33.00  | 25.50        |
|                          |                     |                         | 9                 | 28.40                                  | 28.00 | 31.50 | 29.00 | 32.70 | 32.00 | 28.50 | 33.00  | 25.90        |
|                          |                     |                         | 10                | 29.50                                  | 28.40 | 30.10 | 30.70 | 31.70 | 32.30 | 29.00 | 33.00  | 26.80        |
|                          |                     |                         | 13                | 31.40                                  | 32.40 | 33.60 | 32.80 | 34.20 | 34.60 | 34.00 | 33.00  | 25.90        |
|                          |                     |                         | 14                | 29.20                                  | 27.70 | 29.40 | 28.20 | 28.30 | 31.20 | 28.80 | 33.00  | 25.90        |
|                          |                     |                         | 15                | 28.60                                  | 28.80 | 30.40 | 29.10 | 30.10 | 31.20 | 28.60 | 33.00  | 28.00        |



Se cuenta con controles de calidad del producto, según las clasificaciones, se evalúa el TBVN, AGL, Histamina y las proteínas.

| PLANTA  | AÑO  | RUMA       | TM | Sacos | Clasificación considerando proteína | Clasificación Sin considerar proteína | Clasificación Sin considerar FFA | TVN INTERNO | Dumas 1 | Dumas | PROTEINA (DUMA <sup>1</sup> ) | GRASA | HUMEDAD | REM.A/O | CENIZAS | CLORURO | ARENA | SAL-ARENA | TBVN   | AGL   | HISTAMINA |
|---------|------|------------|----|-------|-------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|-------------|---------|-------|-------------------------------|-------|---------|---------|---------|---------|-------|-----------|--------|-------|-----------|
| CHANCAY | 2015 | PE21H50001 | 50 | 1000  | Super Prime                         | Super Prime                           | Super Prime                      |             |         |       | 68.87                         | 7.81  | 8.22    | 592     | 15.52   | 2.76    | 0.16  | 2.92      | 84.06  | 7.45  | 133.47    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50002 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Super Prime                      |             |         |       | 69.96                         | 7.52  | 7.17    | 519     | 15.85   | 4.01    | 0.16  | 4.17      | 99.92  | 8.8   | 189.29    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50003 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Super Prime                      |             |         |       | 68.46                         | 7.56  | 8.22    | 512     | 16.08   | 3.61    | 0.15  | 3.76      | 94.23  | 8.75  | 182.34    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50004 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 68.92                         | 7.58  | 7.8     | 510     | 16.2    | 4.34    | 0.15  | 4.49      | 110.33 | 9.27  | 212.48    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50005 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Super Prime                      |             |         |       | 69.18                         | 7.74  | 7.61    | 522     | 15.66   | 3.93    | 0.17  | 4.1       | 91.9   | 8.97  | 179.69    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50006 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Super Prime                      |             |         |       | 68.22                         | 7.9   | 8.45    | 506     | 15.93   | 4.18    | 0.15  | 4.33      | 96.73  | 9.22  | 181.09    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50007 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Super Prime                      |             |         |       | 68.21                         | 7.58  | 7.88    | 613     | 16.58   | 4.43    | 0.15  | 4.58      | 99.98  | 9.14  | 267.13    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50008 | 50 | 1000  | Standard                            | Standard                              | Prime                            |             |         |       | 67.78                         | 7.89  | 7.98    | 499     | 16.7    | 4.75    | 0.15  | 4.9       | 117.44 | 10.16 | 501.97    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50009 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 68.16                         | 7.61  | 7.7     | 535     | 16.79   | 4.51    | 0.15  | 4.66      | 104.88 | 9.19  | 680.75    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50010 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 69.37                         | 7.42  | 7.28    | 492     | 16.27   | 4.51    | 0.15  | 4.66      | 102.89 | 8.28  | 350.84    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50011 | 50 | 1000  | Standard                            | Standard                              | Prime                            |             |         |       | 68.35                         | 7.86  | 7.79    | 485     | 16.5    | 4.82    | 0.15  | 4.97      | 118.15 | 10.69 | 591.48    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50012 | 50 | 1000  | Standard                            | Standard                              | Thailand                         |             |         |       | 68.35                         | 7.76  | 8.54    | 472     | 15.85   | 4.88    | 0.16  | 5.04      | 131.78 | 10.38 | 1058.08   |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50013 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 68.97                         | 7.56  | 7.96    | 579     | 16      | 4.33    | 0.16  | 4.49      | 107.1  | 9.96  | 636.76    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50014 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 67.16                         | 7.65  | 8.75    | 448     | 16.85   | 4.65    | 0.16  | 4.81      | 113.29 | 9.9   | 522.82    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50015 | 50 | 1000  | Standard                            | Standard                              | Prime                            |             |         |       | 67.73                         | 7.8   | 8.6     | 481     | 15.88   | 4.66    | 0.14  | 4.8       | 112.64 | 10.2  | 339.16    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50016 | 50 | 1000  | Standard                            | Standard                              | Prime                            |             |         |       | 67.69                         | 8.37  | 8.17    | 473     | 16      | 4.34    | 0.17  | 4.51      | 108.65 | 10.51 | 174.33    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50017 | 50 | 1000  | Standard                            | Standard                              | Prime                            |             |         |       | 68.7                          | 7.91  | 8.21    | 467     | 15.68   | 4.09    | 0.14  | 4.23      | 116.73 | 10.22 | 308.72    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50018 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Super Prime                      |             |         |       | 69.39                         | 7.07  | 8.03    | 414     | 15.76   | 2.81    | 0.15  | 2.96      | 90.18  | 7.68  | 151.07    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50019 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 69.71                         | 7.21  | 7.84    | 405     | 15.72   | 3.97    | 0.15  | 4.12      | 108.37 | 8.41  | 89.73     |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50020 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 70.22                         | 7.13  | 8.06    | 458     | 15.09   | 3.83    | 0.16  | 3.99      | 105.22 | 8.25  | 93.82     |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50021 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 70.38                         | 7.4   | 7.57    | 673     | 14.98   | 3.61    | 0.16  | 3.77      | 106.88 | 8.46  | 91.99     |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50022 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Super Prime                      |             |         |       | 70.5                          | 7.38  | 7.72    | 644     | 14.83   | 3.37    | 0.19  | 3.56      | 95.1   | 8.29  | 66.8      |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50023 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 70.2                          | 7.34  | 7.86    | 715     | 15.02   | 3.65    | 0.16  | 3.81      | 104.26 | 8.38  | 84.22     |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50024 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 70.1                          | 7.49  | 7.69    | 651     | 15.21   | 3.84    | 0.17  | 4.01      | 103.81 | 8.38  | 90.73     |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50025 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 68.87                         | 7.51  | 7.55    | 654     | 16.56   | 3.95    | 0.17  | 4.12      | 101.65 | 8.61  | 76.2      |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50026 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 69                            | 7.44  | 7.61    | 692     | 16.44   | 4.4     | 0.17  | 4.31      | 105.95 | 8.74  | 104.59    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50028 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Super Prime                      |             |         |       | 68.3                          | 8.41  | 7.21    | 762     | 16.57   | 4.06    | 0.15  | 4.21      | 99.92  | 7.75  | 272.91    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50029 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 69.16                         | 7.83  | 7.74    | 614     | 15.73   | 4.05    | 0.17  | 4.22      | 105.11 | 7.81  | 254.35    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50032 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 69.46                         | 7.04  | 8.13    | 655     | 15.87   | 4.23    | 0.16  | 4.39      | 114.27 | 8.5   | 219.46    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50033 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 67.86                         | 7.23  | 8.66    | 634     | 16.6    | 4.37    | 0.16  | 4.53      | 114.38 | 9.12  | 166.67    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50034 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 67.69                         | 7.44  | 8.51    | 639     | 16.84   | 4.68    | 0.15  | 4.83      | 115.42 | 9.67  | 243.52    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50035 | 50 | 1000  | Standard                            | Standard                              | Prime                            |             |         |       | 67.55                         | 7.52  | 8.54    | 602     | 16.84   | 5.12    | 0.14  | 5.26      | 119.2  | 10.34 | 550.19    |
| CHANCAY | 2015 | PE21H50036 | 50 | 1000  | Prime                               | Prime                                 | Prime                            |             |         |       | 68.87                         | 7.39  | 8.12    | 612     | 15.66   | 4.7     | 0.15  | 4.85      | 112.72 | 9.74  | 373.02    |

Se realiza asimismo el servicio de trazabilidad por parte de planta:

| SEDE    | PERIODO                 | FECHA      | # ACTA CERTIFICADOR | RUMA       | TM MUESTREADA | TIPO DE ANALISIS    |
|---------|-------------------------|------------|---------------------|------------|---------------|---------------------|
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 01.03.2016 | 123351              | PE21150127 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 01.03.2016 | 123351              | PE21150195 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 01.03.2016 | 123351              | PE21150196 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123346              | PE21150096 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123345              | PE21150035 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123345              | PE21150069 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123345              | PE21150082 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123345              | PE21150084 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123345              | PE21150101 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123345              | PE21150104 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123345              | PE21150129 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123341              | PE21150049 | 50.00         | REMUESTREO QM-MB N5 |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123341              | PE21150058 | 50.00         | REMUESTREO QM-MB N5 |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123341              | PE21150061 | 50.00         | REMUESTREO QM-MB N5 |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123341              | PE21150111 | 50.00         | REMUESTREO QM-MB N5 |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 02.03.2016 | 123341              | PE21150120 | 50.00         | REMUESTREO QM-MB N5 |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 03.03.2016 | 123376              | PE21150188 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 08.03.2016 | 123384              | PE21150030 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 08.03.2016 | 123384              | PE21150053 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 08.03.2016 | 123384              | PE21150075 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 08.03.2016 | 123384              | PE21150077 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 08.03.2016 | 123384              | PE21150119 | 50.00         | REMUESTREO QM       |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 08.03.2016 | 123385              | PE21150070 | 50.00         | REMUESTREO QM-MB N5 |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 08.03.2016 | 123385              | PE21150073 | 50.00         | REMUESTREO QM-MB N5 |
| CHANCAY | 1ra quincena mar - 2016 | 08.03.2016 | 123385              | PE21150094 | 50.00         | REMUESTREO QM-MB N5 |

Así como se corrobora la trazabilidad con un servicio de terceros:

|   |  | <b>R.U.C. N° 20100114349</b><br><b>FACTURA</b><br><b>N° - - - -</b> |  |
|--|--|---|--|
| <b>CLIENTE :</b> Organización A.B.C.<br>CÓDIGO: 0000000626 RUC: 20224748711<br>CAL.FRANCISCO GRANA NRO. 155 URB. SANTA CATALINA (ALTURA CUADRA 8 AV. NICOLAS ARRIOLA)<br>LA VICTORIA - LIMA - LIMA |  | <b>VS. REF. :</b>   | <b>NS. REF. :</b><br>OL-AGRI/HI-352468,OL-AGRI/HI-352466,OL-AGRI/HI-352467,OL-AGRI/HI-352465 |
| <b>FECHA EMISIÓN :</b> 20/04/2016  | <b>CONDICIONES DE PAGO :</b> FACTURA A 30 DIAS | <b>FECHA VENCIMIENTO :</b> 20/04/2016                               |  |
| CANT   | DESCRIPCION                                    | V. UNITARIO   | IMPORTE  |
| Desde : 16/03/2016 Hasta : 15/04/2016  |  |   |  |
| Planta: CHANCAY - HARINA DE PESCADO  |  |   |  |
| 200.00   | REMUESTREO QMB N5 (200.0TM)                    | 5/14.36   | 5/2872.00  |
| Planta: - CHICAMA - HARINA DE PESCADO  |  |   |  |
| 56.25  | REMUESTREO QMB N5 (56.25 TM)                   | 5/14.36   | 5/807.75   |
| Planta: - CHIMBOTE - HARINA DE PESCADO   |  |   |  |
| 350.00   | REMUESTREO QMB N5 (350.0 TM)                   | 5/14.36   | 5/5026.00  |
| Planta: - BAYOVAR - HARINA DE PESCADO  |  |   |  |
| 100.00   | REMUESTREO QMB N5 (100.00 TM)                  | 5/14.36   | 5/1436.00  |

## Capítulo 9: Evaluación del desempeño

Se realiza seguimiento a la calidad de sus productos, y se clasifican según estandarizaciones:

| Temporada      | 2015-I                                |        |        |          |          |               |
|----------------|---------------------------------------|--------|--------|----------|----------|---------------|
| Suma de TM     | Clasificación Sin considerar proteína |        |        |          |          |               |
| PLANTA         | Super Prime                           | Prime  | Taiwan | Thailand | Standard | Total general |
| BAYOVAR        | 5,207                                 | 2,750  | 2,169  | 1,850    | 4,747    | 16,722        |
| CHICAMA NORTE  | 1,750                                 | 1,800  | 124    | 925      | 430      | 5,028         |
| CHICAMA SUR    | 2,820                                 | 5,254  | 1,000  | 1,687    | 629      | 11,390        |
| CHIMBOTE NORTE | 3,600                                 | 5,573  | 4,400  | 4,148    | 3,000    | 20,721        |
| CHIMBOTE SUR   | 3,500                                 | 1,810  | 1,550  | 1,150    | 750      | 8,760         |
| CHANCAY        | 8,111                                 | 11,394 | 1,700  | 4,177    | 3,791    | 29,173        |
| TAMBO DE MORA  | 2,061                                 | 2,238  | 650    | 1,600    | 1,945    | 9,093         |
| PISCO          | 11,092                                | 7,089  | 2,900  | 1,562    | 4,050    | 26,693        |
| LA PLANCHADA   | 6,224                                 | 5,250  | 300    | 650      | 484      | 12,908        |
| ILO            | 1,305                                 | 1,803  | 450    | 1,006    | 871      | 5,436         |
| Total general  | 46,271                                | 44,970 | 15,242 | 18,755   | 20,695   | 145,933       |

Se realizaba encuestas de satisfacción del cliente; sin embargo, no se encuentran con información actualizada:

Dentro del sistema de Gestión con el que la organización cuenta, se han establecido auditorías internas, y se ha auditado a sus proveedores:

| <b>INFORME DE AUDITORÍA</b>   |                                   | <b>Código</b>            | EGE-FOR-017 |                       |  |                          |                |          |                   |                 |                                   |       |
|---|-----------------------------------|--------------------------|-------------|-----------------------|--|--------------------------|----------------|----------|-------------------|-----------------|-----------------------------------|-------|
|   |                                   | <b>Sede</b>              | Todas       |                       |  |                          |                |          |                   |                 |                                   |       |
|   |                                   | <b>Versión</b>           | 3           |                       |  |                          |                |          |                   |                 |                                   |       |
|   |                                   | <b>Página</b>            | 1 de 3      |                       |  |                          |                |          |                   |                 |                                   |       |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>TIPO DE AUDITORIA:</b> TERCERA PARTE - PROVEEDORES DE SERVICIOS</p> <p><b>AUDITADO:</b> PROVEEDOR DE SERVICIO - TERMINAL DE ALMACENAMIENTO TEMPORAL ALCONSA</p> <p><b>ALCANCE DE LA AUDITORÍA:</b><br/>Desde la llegada de camiones plataforma hasta la consolidación de la carga en los patios de llenado incluyendo las zonas anexas de servicios higiénicos y alrededores.</p> <p><b>SISTEMA AUDITADO:</b> Requisitos de inocuidad según norma GMP+B3: "Comercio, colección, almacenamiento y trasbordo"</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2"><b>AUDITOR LÍDER:</b></td> <td><b>FECHA:</b> 23/03/2016</td> </tr> <tr> <th style="width: 40%;">EQUIPO AUDITOR</th> <th style="width: 30%;">POSICIÓN</th> <th style="width: 30%;">PROCESO A AUDITAR</th> </tr> <tr> <td>Daniel Gervacio</td> <td>Coordinador de Gestión de Calidad</td> <td>TODOS</td> </tr> </table> <p><b>ACTIVIDADES REALIZADAS:</b><br/>El día 23/03/2016 a las 14:30 horas, el equipo auditor llegó a las instalaciones de ALCONSA, con la finalidad de auditar los procesos que se están dentro del alcance de la norma GMP+B3 y que se encuentran relacionados con nuestro producto de harina de pescado. Al llegar, nos recibió el Sr. Gilberto Chimpec, para brindarnos una capacitación de Seguridad y salud en el trabajo. Luego se procedió a iniciar la auditoría, nos acompañaron dos miembros de Port logistic: Rubén Martínez Barreda y Rony Torres Rodríguez. Al iniciar, el Sr. Gilberto Chimpec, Supervisor de Seguridad Ocupacional nos llevó al patio de operaciones; una vez que llegamos, se apersonó el Sr Román Ferro, Supervisor de Operaciones, con quien dimos inicio a la auditoría y nos acompañó durante toda la auditoría.</p> <p>El recorrido inició en el patio de operaciones, encontrándose en plena consolidación de nuestro producto en contenedores, se entrevistó al personal de la empresa ALCONSA que estaba realizando la labor de supervisión y se le comento sobre el motivo de la visita haciéndole preguntas sobre los requisitos de higiene y la norma GMP+B3, en donde se pudo evidenciar que el personal estaba capacitado. Asimismo</p> </div> |                                   |                          |             | <b>AUDITOR LÍDER:</b> |  | <b>FECHA:</b> 23/03/2016 | EQUIPO AUDITOR | POSICIÓN | PROCESO A AUDITAR | Daniel Gervacio | Coordinador de Gestión de Calidad | TODOS |
| <b>AUDITOR LÍDER:</b>   |                                   | <b>FECHA:</b> 23/03/2016 |             |                       |  |                          |                |          |                   |                 |                                   |       |
| EQUIPO AUDITOR  | POSICIÓN                          | PROCESO A AUDITAR        |             |                       |  |                          |                |          |                   |                 |                                   |       |
| Daniel Gervacio   | Coordinador de Gestión de Calidad | TODOS                    |             |                       |  |                          |                |          |                   |                 |                                   |       |

Lamentablemente, los auditores líderes no cuentan con capacitaciones actualizadas, lo que le reduce grado de confiabilidad a sus actividades para mantener el sistema de Gestión.

Se realiza una reunión de calidad, en la que se evalúa los reclamos recibidos dentro de la organización:

## Comité Reclamos

Marzo, 2016

Resumen

JUNTOS

Tabla N°1. Resumen General

|                      |          |  |
|----------------------|----------|--|
| Estado               | N°       |  |
| Cerrado              | 3        |  |
| Abierto              | 3        |  |
| <b>Total general</b> | <b>6</b> |  |

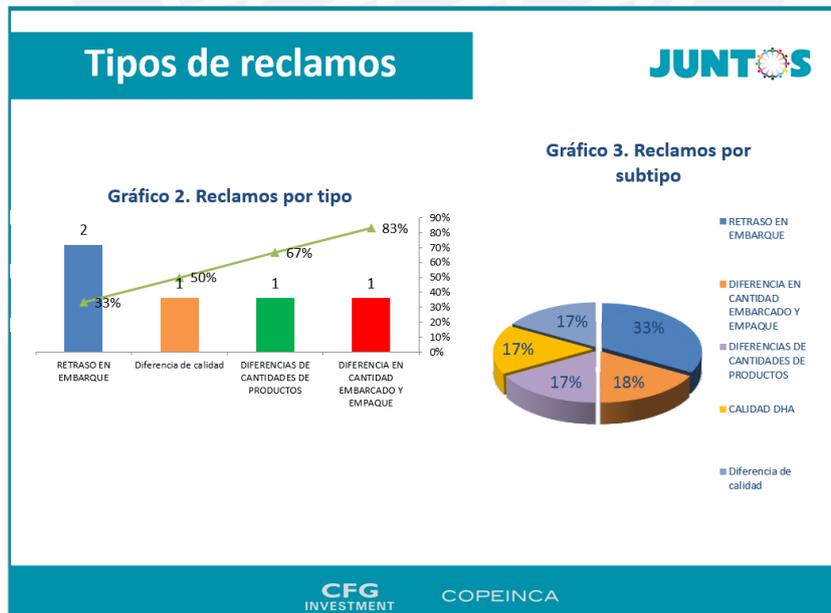
|  |      |
|--|------|
| N° Reclamos                            | 6    |
| N° Reclamos con compensación económica | 1    |
| % Reclamos pendientes                  | 50%  |
| % Embarques con reclamos               | 1.4% |

### Capítulo 10: Mejora

Se está implementando la metodología japonesa para reducir los desperdicios:5S. Se ha llamado OLA, en la que se ha separado las 5 S en 3 olas: Orden y Limpieza, y Disciplina.

| PROCESO | INDICADOR                | UNIDAD  | META | Descripción  |
|---------|--------------------------|---|------|--|
| OLA     | Alcance de OLA           | Áreas certificadas / Áreas con OLA implementado                 | 100% | Número de áreas que ya cuentan con certificación OLA entre el número de áreas en las cuales ya se ha implementado el sistema OLA |
|         | Tiempo de implementación | Meses de implementación   | -    | Meses en implementación sin certificación  |
|         | Puntaje Almacenes        | Puntaje promedio mensual obtenido de la revisión del Check List | 5.00 | Resultado obtenido luego de la inspección inopinada, empleando el formato SMC-FOR-013  |
|         | Puntaje Talleres         | Puntaje promedio mensual obtenido de la revisión del Check List | 5.00 | Resultado obtenido luego de la inspección inopinada, empleando el formato SMC-FOR-013  |

No se evidencia un plan de acciones correctivas ante las no-conformidades por queja de los clientes.



## Anexo 10. Encuesta a los trabajadores

|   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA NORMA ISO 9001:2015 | Rev. 00<br>Página 1 de 1 |
|   | ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS TRABAJADORES            |                          |

### INSTRUCCIONES:

- Se debe leer cuidadosamente cada uno de los enunciados.
- Se debe marcar únicamente un número por enunciado, en dónde 1 significa totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.
- Se debe registrar su **percepción actual**, no debe poner lo que pasaba en la organización, ni lo que le gustaría que pase.

|    |  | Totalmente en Desacuerdo | Bastante en Desacuerdo | Ni de Acuerdo ni en desacuerdo | Bastante de Acuerdo | Totalmente de Acuerdo |
|----|--|--------------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------|-----------------------|
| 1  | En esta organización, se adoptan métodos mejorados para realizar el trabajo.             | 1                        | 2                      | 3                              | 4                   | 5                     |
| 2  | Los niveles de autoridad en esta organización están claramente definidos.                | 1                        | 2                      | 3                              | 4                   | 5                     |
| 3  | Cuando los objetivos y metas se logran, mi jefe reconoce mi contribución.                | 1                        | 2                      | 3                              | 4                   | 5                     |
| 4  | Los directivos y jefes de esta organización practican lo que se instruye.                | 1                        | 2                      | 3                              | 4                   | 5                     |
| 5  | Me encuentro altamente calificado dentro de mi campo laboral.                            | 1                        | 2                      | 3                              | 4                   | 5                     |
| 6  | Mi jefe controla estrictamente la forma en la que realizo el trabajo que me es asignado. | 1                        | 2                      | 3                              | 4                   | 5                     |
| 7  | Las normas y procedimientos administrativos facilitan nuestro trabajo.                   | 1                        | 2                      | 3                              | 4                   | 5                     |
| 8  | Mi lugar de trabajo es un área segura para realizar mi trabajo.                          | 1                        | 2                      | 3                              | 4                   | 5                     |
| 9  | Estoy dispuesto a realizar un esfuerzo extra cuando sea requerido.                       | 1                        | 2                      | 3                              | 4                   | 5                     |
| 10 | La única vez que se habla de mi rendimiento es cuando cometo errores.                    | 1                        | 2                      | 3                              | 4                   | 5                     |

|    |  |   |   |   |   |   |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 11 | Mi jefe me anima a participar en proyectos de mejoramiento de procesos.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Existe claridad en las responsabilidades asignadas a cada miembro de mi grupo de trabajo.                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Tengo mucho trabajo y poco tiempo para realizarlo.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Las personas que trabajan en esta organización se llevan bien entre sí.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | La Organización contribuye a mi desarrollo personal y profesional.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | En mi Departamento el logro de las metas establecidas es medido de manera rutinaria.                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Puedo ver claramente la relación que existe entre mis funciones y las metas de la organización.                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Mi jefe nos permite tomar decisiones relacionadas con el trabajo, sin que sea necesario consultarlo primero.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | En esta organización se motiva y recompensa la innovación, la toma de decisiones y el logro de los resultados. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Mi jefe se interesa por mis objetivos y proyectos personales   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Yo confío en mis compañeros del trabajo de la organización.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | El cumplimiento de los programas de entrenamiento es prioritario en la organización.                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | A mi jefe le agrada que yo intente nuevas formas de hacer mi trabajo.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Las condiciones de trabajo en mi ambiente laboral se están mejorando continuamente.                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Mi jefe le agrada que yo intente nuevas formas de hacer mi trabajo.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26 | Las metas y objetivos de la organización son claras para mí.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 | Me siento orgulloso de decir que trabajo para esta organización.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | En la organización, la dirección busca involucrar a los empleados cuando se toman decisiones importantes       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29 | Mi trabajo hace buen uso de mis destrezas y habilidades.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | Estoy dispuesto a trabajar tan duro como sea necesario para cumplir con el trabajo asignado.                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

## Anexo 11. Encuesta Actual de Satisfacción del cliente

|   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
|  | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN NORMA ISO<br>9001:2015 | Rev. 00<br>Página 1 de 2 |
|   | ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE                |                          |

ÁREA: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DEL ÁREA ENCUESTADORA: \_\_\_\_\_

### EVALUACIÓN GENERAL

- Como una de las medidas del desempeño de su Sistema Integrado de Gestión, la empresa ABC S.A.C. Planta CHANCAY realiza el seguimiento de la percepción de sus clientes con respecto al cumplimiento de los requisitos pactados relativos a los productos y servicios brindados. Razón por la cual le agradeceremos contestar las siguientes preguntas, marcando un aspa al puntaje que más se adecúe según su perspectiva a la calidad de los productos y servicios que le ha brindado la planta. Esta información nos servirá de base para hacer efectivo el proceso de Mejoramiento Continuo por lo cual se le agradece su colaboración.

#### 1) DE LOS PRODUCTOS:

Escala de Valores

|  |  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |  |
|--|--|---|---|---|---|---|--|
| El porcentaje de los productos (harina y pescado) rechazados en la inspección por parte de la certificadora al momento de consolida los contenedores, bodegas y/o cisternas es alto. | Nunca ha habido rechazo  |   |   |   |   |   | Muy alto (más del 10%)                                   |
| La presentación de los envases que contienen al producto es adecuada. (Sacos limpios, buena costura, buen peso, cisterna limpias).   | Muy Buena  |   |   |   |   |   | Mala   |
| Los productos se observan libres de cualquier material ajeno al mismo al abrir sus envases/empaques.   | Limpios  |   |   |   |   |   | Contaminados   |
| La entrega de los productos por parte de planta es adecuada y oportuna.  | Siempre se ha cumplido con la cantidad y los tiempos de entrega. |   |   |   |   |   | Nunca se cumple con la cantidad y los tiempos de entrega |
| Se han presentado devoluciones de los productos.   | Nunca  |   |   |   |   |   | Siempre  |
| Existen reclamos de los clientes Finales con respecto a los productos recibidos en destino.  | No hay reclamos  |   |   |   |   |   | Más de 2 reclamos en una años                            |

|                              |           |             |               |                 |
|------------------------------|-----------|-------------|---------------|-----------------|
| Percepción general           | Óptimo 30 | Bueno 20-29 | Regular 15-19 | Deficiente < 15 |
| Observaciones y sugerencias: |           |             |               |                 |
| .....                        |           |             |               |                 |
| .....                        |           |             |               |                 |
| .....                        |           |             |               |                 |
| .....                        |           |             |               |                 |

## 2) DEL SERVICIO

Escala de Valores

|   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
| Considera que la información recibida sobre el producto es adecuada y suficiente. | Muy Buena (Los informes de stock son entregados a tiempo).      | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Mala (Se demora para enviar los stocks, se entregan con información incompleta). |
| La atención a sus requerimientos y consultas es adecuada y oportuna.              | Cuando llamo o solicito información me atienden inmediatamente. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Nunca responden a mis consultas.   |
| La información de los lotes y/o carga despachada es confiable y oportuna.         | Informe de los despachos que llega a tiempo y son confiable     | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Siempre llega información incompleta y fuera de tiempo.                          |

|   |           |             |              |                |
|---|-----------|-------------|--------------|----------------|
| Percepción general                                      | Óptimo 15 | Bueno 10-14 | Regular 8-13 | Deficiente < 8 |
| Observaciones y sugerencias:<br>.....<br>.....<br>..... |           |             |              |                |

Firma del encuestado: \_\_\_\_\_

\*Óptimo: Seguiremos brindando el buen producto/servicio que usted se merece y mejor aún.  
 \*Bueno: Se tomarán en cuenta las acciones para lograr satisfacer completamente sus necesidades.  
 \*Regular: Se tomarán en cuenta las acciones para mejorar nuestro producto/servicio y se hará un monitoreo más frecuente.  
 \*Deficiente: Se analizaran los aspectos señalados por el cliente y se tomarán las acciones correctivas (Se genera un SAC)

## Anexo 12. Definiciones de la norma ISO 9001:2015

|               |  |
|---------------|--|
| <b>TÍTULO</b> | <b>Sistemas de gestión de la calidad</b> |
|               | <b>Fundamentos y vocabulario</b>         |
|               | (ISO 9000:2015)                          |



- 5 -

## Índice

|   |  |           |
|---|--|-----------|
| <b>0</b>  | <b>Introducción.....</b>   | <b>8</b>  |
| <b>1</b>  | <b>Objeto y campo de aplicación .....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>2</b>  | <b>Conceptos fundamentales y principios de la gestión de la calidad .....</b>    | <b>9</b>  |
| 2.1   | Generalidades.....   | 9         |
| 2.2   | Conceptos fundamentales.....   | 9         |
| 2.2.1   | Calidad .....  | 9         |
| 2.2.2   | Sistema de gestión de la calidad .....   | 9         |
| 2.2.3   | Contexto de una organización .....   | 9         |
| 2.2.4   | Partes interesadas .....   | 10        |
| 2.2.5   | Apoyo .....  | 10        |
| 2.3   | Principios de la gestión de la calidad.....                                      | 11        |
| 2.3.1   | Enfoque al cliente.....  | 11        |
| 2.3.2   | Liderazgo.....   | 12        |
| 2.3.3   | Compromiso de las personas .....   | 12        |
| 2.3.4   | Enfoque a procesos.....  | 13        |
| 2.3.5   | Mejora.....  | 14        |
| 2.3.6   | Toma de decisiones basada en la evidencia .....                                  | 15        |
| 2.3.7   | Gestión de las relaciones .....  | 16        |
| 2.4   | Desarrollo del SGC utilizando los conceptos y los principios fundamentales ..... | 17        |
| 2.4.1   | Modelo del SGC.....  | 17        |
| 2.4.2   | Desarrollo de un SGC.....  | 17        |
| 2.4.3   | Normas de SGC, otros sistemas de gestión y modelos de excelencia .....           | 18        |
| <b>3</b>  | <b>Términos y definiciones .....</b>   | <b>18</b> |
| 3.1   | Términos relativos a la persona o personas .....                                 | 18        |
| 3.2   | Términos relativos a la organización .....                                       | 19        |
| 3.3   | Términos relativos a la actividad.....   | 21        |
| 3.4   | Términos relativos al proceso .....  | 22        |
| 3.5   | Términos relativos al sistema.....   | 23        |
| 3.6   | Términos relativos a los requisitos .....  | 25        |
| 3.7   | Términos relativos al resultado .....  | 27        |
| 3.8   | Términos relativos a los datos, la información y la documentación .....          | 29        |
| 3.9   | Términos relativos al cliente .....  | 31        |
| 3.10  | Términos relativos a las características .....                                   | 32        |
| 3.11  | Términos relativos a las determinaciones .....                                   | 33        |
| 3.12  | Términos relativos a las acciones.....   | 34        |
| 3.13  | Términos relativos a la auditoría.....   | 36        |
| <b>Anexo A (Informativo) Relaciones de conceptos y su representación gráfica.....</b> |  | <b>39</b> |
| <b>Bibliografía .....</b>   |  | <b>53</b> |
| <b>Índice alfabético de términos .....</b>  |  | <b>55</b> |

## 0 Introducción

Esta Norma Internacional proporciona los conceptos fundamentales, los principios y el vocabulario para los sistemas de gestión de la calidad (SGC) y proporciona la base para otras normas de SGC. Esta Norma Internacional está prevista para ayudar al usuario a entender los conceptos fundamentales, los principios y el vocabulario de gestión de la calidad para que pueda ser capaz de implementar de manera eficaz y eficiente un SGC y obtener valor de otras normas de SGC.

Esta Norma Internacional propone un SGC bien definido, basado en un marco de referencia que integra conceptos, principios, procesos y recursos fundamentales establecidos relativos a la calidad para ayudar a las organizaciones a hacer realidad sus objetivos. Es aplicable a todas las organizaciones, independientemente de su tamaño, complejidad o modelo de negocio. Su objetivo es incrementar la consciencia de la organización sobre sus tareas y su compromiso para satisfacer las necesidades y las expectativas de sus clientes y sus partes interesadas y lograr la satisfacción con sus productos y servicios.

Esta Norma Internacional contiene siete principios de gestión de la calidad que apoyan los conceptos fundamentales descritos en el apartado 2.2. En el apartado 2.3. para cada principio de gestión de la calidad, se proporciona una "declaración" que describe cada principio, una "base racional" que especifica por qué la organización debería tratar este principio, "beneficios clave" que se atribuyen a los principios, y "acciones posibles" que una organización puede tomar cuando aplica el principio.

Esta Norma Internacional contiene los términos y definiciones que se aplican en todas las normas de gestión de la calidad y las normas de sistemas de gestión de la calidad desarrolladas por el Comité Técnico ISO/TC 176, y otras normas de SGC sectoriales basadas en aquellas normas, en el momento de su publicación. Los términos y definiciones están dispuestos en orden conceptual, con un índice alfabético que se proporciona al final del documento. El anexo A incluye un conjunto de diagramas de los sistemas de conceptos que forman el ordenamiento de los conceptos.

NOTA En el glosario disponible en [http://www.iso.org/iso/terminology\\_used\\_in\\_iso\\_9000\\_family.pdf](http://www.iso.org/iso/terminology_used_in_iso_9000_family.pdf) se proporcionan directrices sobre varias palabras de uso frecuente en las normas de SGC desarrolladas por el Comité Técnico ISO/TC 176, y que tienen un significado identificado en el diccionario.

## 1 Objeto y campo de aplicación

Esta Norma Internacional describe los conceptos y los principios fundamentales de la gestión de la calidad que son universalmente aplicables a:

- las organizaciones que buscan el éxito sostenido por medio de la implementación de un sistema de gestión de la calidad;
- los clientes que buscan la confianza en la capacidad de una organización para proporcionar regularmente productos y servicios conformes a sus requisitos;
- las organizaciones que buscan la confianza en su cadena de suministro en que sus requisitos para los productos y servicios se cumplirán;
- las organizaciones y las partes interesadas que buscan mejorar la comunicación mediante el entendimiento común del vocabulario utilizado en la gestión de la calidad;
- las organizaciones que realizan evaluaciones de la conformidad frente a los requisitos de la Norma ISO 9001;
- los proveedores de formación, evaluación o asesoramiento en gestión de la calidad;
- quienes desarrollan normas relacionadas.

Esta Norma Internacional especifica los términos y definiciones que se aplican a todas las normas de gestión de la calidad y de sistemas de gestión de la calidad desarrolladas por el Comité Técnico ISO/TC 176.

## **2 Conceptos fundamentales y principios de la gestión de la calidad**

### **2.1 Generalidades**

Los conceptos y los principios de la gestión de la calidad descritos en esta Norma Internacional proporcionan a la organización la capacidad de cumplir los retos presentados por un entorno que es profundamente diferente al de décadas recientes. El contexto en el que trabaja una organización actualmente se caracteriza por el cambio acelerado, la globalización de los mercados, los recursos limitados y la aparición del conocimiento como un recurso principal. El impacto de la calidad se extiende más allá de la satisfacción del cliente: puede tener además un impacto directo en la reputación de la organización.

La sociedad está más formada y demanda más, lo que hace a las partes interesadas más influyentes progresivamente. Esta Norma Internacional proporciona una manera de pensar más amplia en relación con la organización, proporcionando conceptos y principios fundamentales para utilizar en el desarrollo de un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).

Todos los conceptos, principios y sus interrelaciones deberían verse como un conjunto y no aislados unos de otros. Un concepto o principio individual no es más importante que otro. En cada momento es crítico encontrar un balance correcto en su aplicación.

### **2.2 Conceptos fundamentales**

#### **2.2.1 Calidad**

Una organización orientada a la calidad promueve una cultura que da como resultado comportamientos, actitudes, actividades y procesos para proporcionar valor mediante el cumplimiento de las necesidades y expectativas de los clientes y otras partes interesadas pertinentes.

La calidad de los productos y servicios de una organización está determinada por la capacidad para satisfacer a los clientes, y por el impacto previsto y el no previsto sobre las partes interesadas pertinentes.

La calidad de los productos y servicios incluye no sólo su función y desempeño previstos, sino también su valor percibido y el beneficio para el cliente.

#### **2.2.2 Sistema de gestión de la calidad**

Un SGC comprende actividades mediante las que la organización identifica sus objetivos y determina los procesos y recursos requeridos para lograr los resultados deseados.

El SGC gestiona los procesos que interactúan y los recursos que se requieren para proporcionar valor y lograr los resultados para las partes interesadas pertinentes.

El SGC posibilita a la alta dirección optimizar el uso de los recursos considerando las consecuencias de sus decisiones a largo y corto plazo.

Un SGC proporciona los medios para identificar las acciones para abordar las consecuencias previstas y no previstas en la provisión de productos y servicios.

#### **2.2.3 Contexto de una organización**

Comprender el contexto de una organización es un proceso. Este proceso determina los factores que influyen en el propósito, objetivos y sostenibilidad de la organización. Considera factores internos tales como los valores, cultura, conocimiento y desempeño de la organización. También considera factores externos tales como entornos legales, tecnológicos, de competitividad, de mercados, culturales, sociales y económicos.

La visión, misión, políticas y objetivos son ejemplos de las formas en las que se pueden expresar los propósitos de la organización.

#### 2.2.4 Partes interesadas

El concepto de partes interesadas se extiende más allá del enfoque únicamente al cliente. Es importante considerar todas las partes interesadas pertinentes.

Parte del proceso para la comprensión del contexto de la organización es identificar sus partes interesadas. Las partes interesadas pertinentes son aquellas que generan riesgo significativo para la sostenibilidad de la organización si sus necesidades y expectativas no se cumplen. Las organizaciones definen qué resultados son necesarios para proporcionar a aquellas partes interesadas pertinentes para reducir dicho riesgo.

Las organizaciones atraen, consiguen y conservan el apoyo de las partes interesadas pertinentes de las que dependen para su éxito.

#### 2.2.5 Apoyo

##### 2.2.5.1 Generalidades

El apoyo de la alta dirección al SGC y al compromiso de las personas permite:

- la provisión de los recursos humanos y otros recursos adecuados;
- el seguimiento de los procesos y resultados;
- la determinación y evaluación de los riesgos y las oportunidades, y
- la implementación de acciones apropiadas.

La adquisición, el despliegue, el mantenimiento, la mejora y la disposición final responsable de los recursos apoyan a la organización en el logro de sus objetivos.

##### 2.2.5.2 Personas

Las personas son recursos esenciales para la organización. El desempeño de la organización depende de cómo se comporten las personas dentro del sistema en el que trabajan.

En una organización, las personas se comprometen y alinean a través del entendimiento común de la política de la calidad y los resultados deseados por la organización.

##### 2.2.5.3 Competencia

Un SGC es más efectivo cuando todos los empleados entienden y aplican las habilidades, formación, educación y experiencia necesarias para desempeñar sus roles y responsabilidades. Es responsabilidad de la alta dirección proporcionar las oportunidades a las personas para desarrollar estas competencias necesarias.

##### 2.2.5.4 Toma de conciencia

La toma de conciencia se logra cuando las personas entienden sus responsabilidades y cómo sus acciones contribuyen al logro de los objetivos de la organización.

##### 2.2.5.5 Comunicación

La comunicación interna planificada y eficaz (es decir, en toda la organización) y la externa (es decir, con las partes interesadas pertinentes) fomenta el compromiso de las personas y aumenta la comprensión de:

- el contexto de la organización;
- las necesidades y expectativas de los consumidores y otras partes interesadas pertinentes;
- el SGC.

## 2.3 Principios de la gestión de la calidad

### 2.3.1 Enfoque al cliente

#### 2.3.1.1 Declaración

El enfoque principal de la gestión de la calidad es cumplir los requisitos del cliente y tratar de exceder las expectativas del cliente.

#### 2.3.1.2 Base racional

El éxito sostenido se alcanza cuando una organización atrae y conserva la confianza de los clientes y de otras partes interesadas pertinentes. Cada aspecto de la interacción del cliente proporciona una oportunidad de crear más valor para el cliente. Entender las necesidades actuales y futuras de los clientes y de otras partes interesadas contribuye al éxito sostenido de la organización.

#### 2.3.1.3 Beneficios clave

Algunos beneficios clave potenciales son:

- incremento del valor para el cliente;
- incremento de la satisfacción del cliente;
- mejora de la fidelización del cliente;
- incremento de la repetición del negocio;
- incremento de la reputación de la organización;
- ampliación de la base de clientes;
- incremento de las ganancias y la cuota de mercado.

#### 2.3.1.4 Acciones posibles

Las acciones posibles incluyen:

- reconocer a los clientes directos e indirectos como aquellos que reciben valor de la organización;
- entender las necesidades y expectativas actuales y futuras de los clientes;
- relacionar los objetivos de la organización con las necesidades y expectativas del cliente;
- comunicar las necesidades y expectativas del cliente a través de la organización;
- planificar, diseñar, desarrollar, producir, entregar y dar soporte a los productos y servicios para cumplir las necesidades y expectativas del cliente;
- medir y realizar el seguimiento de la satisfacción del cliente y tomar las acciones adecuadas;
- determinar y tomar acciones sobre las necesidades y expectativas apropiadas de las partes interesadas pertinentes que puedan afectar a la satisfacción del cliente;
- gestionar de manera activa las relaciones con los clientes para lograr el éxito sostenido.

### **2.3.2 Liderazgo**

#### **2.3.2.1 Declaración**

Los líderes en todos los niveles establecen la unidad de propósito y la dirección, y crean condiciones en las que las personas se implican en el logro de los objetivos de la calidad de la organización.

#### **2.3.2.2 Base racional**

La creación de la unidad de propósito y la dirección y gestión de las personas permiten a una organización alinear sus estrategias, políticas, procesos y recursos para lograr sus objetivos.

#### **2.3.2.3 Beneficios clave**

Algunos beneficios clave potenciales son:

- aumento de la eficacia y eficiencia al cumplir los objetivos de la calidad de la organización;
- mejora en la coordinación de los procesos de la organización;
- mejora en la comunicación entre los niveles y funciones de la organización;
- desarrollo y mejora de la capacidad de la organización y de sus personas para entregar los resultados deseados.

#### **2.3.2.4 Acciones posibles**

Las acciones posibles incluyen:

- comunicar en toda la organización la misión, la visión, la estrategia, las políticas y los procesos de la organización;
- crear y mantener los valores compartidos, la imparcialidad y los modelos éticos para el comportamiento en todos los niveles de la organización;
- establecer una cultura de la confianza y la integridad;
- fomentar un compromiso con la calidad en toda la organización;
- asegurarse de que los líderes en todos los niveles son ejemplos positivos para las personas de la organización;
- proporcionar a las personas los recursos, la formación y la autoridad requerida para actuar con responsabilidad y obligación de rendir cuentas.
- inspirar, fomentar y reconocer la contribución de las personas.

### **2.3.3 Compromiso de las personas**

#### **2.3.3.1 Declaración**

Las personas competentes, empoderadas y comprometidas en toda la organización son esenciales para aumentar la capacidad de la organización para generar y proporcionar valor.

#### **2.3.3.2 Base racional**

Para gestionar una organización de manera eficaz y eficiente, es importante respetar e implicar activamente a todas las personas en todos los niveles. El reconocimiento, el empoderamiento y la mejora de la competencia facilitan el compromiso de las personas en el logro de los objetivos de la calidad de la organización.

### 2.3.3.3 Beneficios clave

Algunos beneficios clave potenciales son:

- mejora de la comprensión de los objetivos de la calidad de la organización por parte de las personas de la organización y aumento de la motivación para lograrlos;
- aumento de la participación activa de las personas en las actividades de mejora;
- aumento en el desarrollo, iniciativa y creatividad de las personas;
- aumento de la satisfacción de las personas;
- aumento de la confianza y colaboración en toda la organización;
- aumento de la atención a los valores compartidos y a la cultura en toda la organización.

### 2.3.3.4 Acciones posibles

Las acciones posibles incluyen:

- comunicarse con las personas para promover la comprensión de la importancia de su contribución individual;
- promover la colaboración en toda la organización;
- facilitar el diálogo abierto y que se compartan los conocimientos y la experiencia;
- empoderar a las personas para determinar las restricciones que afectan al desempeño y para tomar iniciativas sin temor;
- reconocer y agradecer la contribución, el aprendizaje y la mejora de las personas;
- posibilitar la autoevaluación del desempeño frente a los objetivos personales;
- realizar encuestas para evaluar la satisfacción de las personas, comunicar los resultados y tomar las acciones adecuadas.

## 2.3.4 Enfoque a procesos

### 2.3.4.1 Declaración

Se alcanzan resultados coherentes y previsibles de manera más eficaz y eficiente cuando las actividades se entienden y gestionan como procesos interrelacionados que funcionan como un sistema coherente.

### 2.3.4.2 Base racional

El SGC consta de procesos interrelacionados. Entender cómo este sistema produce los resultados permite a una organización optimizar el sistema y su desempeño.

### 2.3.4.3 Beneficios clave

Algunos beneficios clave potenciales son:

- aumento de la capacidad de centrar los esfuerzos en los procesos clave y en las oportunidades de mejora;
- resultados coherentes y previsibles mediante un sistema de procesos alineados;

- optimización del desempeño mediante la gestión eficaz del proceso, el uso eficiente de los recursos y la reducción de las barreras interdisciplinarias;
- posibilidad de que la organización proporcione confianza a las partes interesadas en lo relativo a su coherencia, eficacia y eficiencia.

#### **2.3.4.4 Acciones posibles**

Las acciones posibles incluyen:

- definir los objetivos del sistema y de los procesos necesarios para lograrlos;
- establecer la autoridad, la responsabilidad y la obligación de rendir cuentas para la gestión de los procesos;
- entender las capacidades de la organización y determinar las restricciones de recursos antes de actuar;
- determinar las interdependencias del proceso y analizar el efecto de las modificaciones a los procesos individuales sobre el sistema como un todo;
- gestionar los procesos y sus interrelaciones como un sistema para lograr los objetivos de la calidad de la organización de una manera eficaz y eficiente;
- asegurarse de que la información necesaria está disponible para operar y mejorar los procesos y para realizar el seguimiento, analizar y evaluar el desempeño del sistema global;
- gestionar los riesgos que pueden afectar a las salidas de los procesos y a los resultados globales del SGC.

#### **2.3.5 Mejora**

##### **2.3.5.1 Declaración**

Las organizaciones con éxito tienen un enfoque continuo hacia la mejora.

##### **2.3.5.2 Base racional**

La mejora es esencial para que una organización mantenga los niveles actuales de desempeño, reaccione a los cambios en sus condiciones internas y externas y cree nuevas oportunidades.

##### **2.3.5.3 Beneficios clave**

Algunos beneficios clave potenciales son:

- mejora del desempeño del proceso, de las capacidades de la organización y de la satisfacción del cliente;
- mejora del enfoque en la investigación y la determinación de la causa raíz, seguido de la prevención y las acciones correctivas;
- aumento de la capacidad de anticiparse y reaccionar a los riesgos y oportunidades internas y externas;
- mayor atención tanto a la mejora progresiva como a la mejora abrupta;
- mejor uso del aprendizaje para la mejora;
- aumento de la promoción de la innovación.

#### 2.3.5.4 Acciones posibles

Las acciones posibles incluyen:

- promover el establecimiento de objetivos de mejora en todos los niveles de la organización;
- educar y formar a las personas en todos los niveles sobre cómo aplicar las herramientas básicas y las metodologías para lograr los objetivos de mejora;
- asegurarse de que las personas son competentes para promover y completar los proyectos de mejora exitosamente;
- desarrollar y desplegar procesos para implementar los proyectos de mejora en toda la organización;
- realizar seguimiento, revisar y auditar la planificación, la implementación, la finalización y los resultados de los proyectos de mejora;
- integrar las consideraciones de la mejora en el desarrollo de productos, servicios y procesos nuevos o modificados;
- reconocer y admitir la mejora.

#### 2.3.6 Toma de decisiones basada en la evidencia

##### 2.3.6.1 Declaración

Las decisiones basadas en el análisis y la evaluación de datos e información tienen mayor probabilidad de producir los resultados deseados.

##### 2.3.6.2 Base racional

La toma de decisiones puede ser un proceso complejo, y siempre implica cierta incertidumbre. Con frecuencia implica múltiples tipos y fuentes de entradas, así como su interpretación, que puede ser subjetiva. Es importante entender las relaciones de causa y efecto y las consecuencias potenciales no previstas. El análisis de los hechos, las evidencias y los datos conduce a una mayor objetividad y confianza en la toma de decisiones.

##### 2.3.6.3 Beneficios clave

Algunos beneficios clave potenciales son:

- mejora de los procesos de toma de decisiones;
- mejora de la evaluación del desempeño del proceso y de la capacidad de lograr los objetivos;
- mejora de la eficacia y eficiencia operativas;
- aumento de la capacidad de revisar, cuestionar y cambiar las opiniones y las decisiones;
- aumento de la capacidad de demostrar la eficacia de las decisiones previas.

##### 2.3.6.4 Acciones posibles

Las acciones posibles incluyen:

- determinar, medir y hacer el seguimiento de los indicadores clave para demostrar el desempeño de la organización;
- poner a disposición de las personas pertinentes todos los datos necesarios;
- asegurarse de que los datos y la información son suficientemente precisos, fiables y seguros;

- analizar y evaluar los datos y la información utilizando métodos adecuados;
- asegurarse de que las personas son competentes para analizar y evaluar los datos según sea necesario;
- tomar decisiones y tomar acciones basadas en la evidencia, equilibrando la experiencia y la intuición.

### 2.3.7 Gestión de las relaciones

#### 2.3.7.1 Declaración

Para el éxito sostenido, las organizaciones gestionan sus relaciones con las partes interesadas pertinentes, tales como los proveedores.

#### 2.3.7.2 Base racional

Las partes interesadas pertinentes influyen en el desempeño de una organización. Es más probable lograr el éxito sostenido cuando una organización gestiona las relaciones con sus partes interesadas para optimizar el impacto en su desempeño. Es particularmente importante la gestión de las relaciones con la red de proveedores y socios.

#### 2.3.7.3 Beneficios clave

Algunos beneficios clave potenciales son:

- aumento del desempeño de la organización y de sus partes interesadas pertinentes respondiendo a las oportunidades y restricciones relacionadas con cada parte interesada;
- entendimiento común de los objetivos y los valores entre las partes interesadas;
- aumento de la capacidad de crear valor para las partes interesadas compartiendo los recursos y la competencia y gestionando los riesgos relativos a la calidad;
- una cadena de suministro bien gestionada que proporciona un flujo estable de productos y servicios.

#### 2.3.7.4 Acciones posibles

Las acciones posibles incluyen:

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

## 2.4 Desarrollo del SGC utilizando los conceptos y los principios fundamentales

### 2.4.1 Modelo del SGC

#### 2.4.1.1 Generalidades

Las organizaciones comparten muchas características con los seres humanos como un organismo social vivo y que aprende. Ambos son adaptativos y constan de sistemas, procesos y actividades interactivos. Para adaptar su contexto variable, cada uno necesita la capacidad de cambio. Las organizaciones con frecuencia innovan para lograr mejoras significativas. El modelo de SGC de una organización reconoce que no todos los sistemas, procesos y actividades pueden estar predeterminados, por lo tanto necesita ser flexible y adaptable dentro de las complejidades del contexto de la organización.

#### 2.4.1.2 Sistema

Las organizaciones buscan entender el contexto interno y externo para identificar las necesidades y expectativas de las partes interesadas pertinentes. Esta información se utiliza en el desarrollo del SGC para lograr la sostenibilidad de la organización. Las salidas de un proceso pueden ser las entradas de otro proceso y están interconectados en una red total. Aunque con frecuencia parezca que consta de procesos similares, cada organización y su SGC es único.

#### 2.4.1.3 Proceso

La organización tiene procesos que pueden definirse, medirse y mejorarse. Estos procesos interactúan para proporcionar resultados coherentes con los objetivos de la organización y cruzan límites funcionales. Algunos procesos pueden ser críticos mientras que otros pueden no serlo. Los procesos tienen actividades interrelacionadas con entradas que generan salidas.

#### 2.4.1.4 Actividad

Las personas colaboran en un proceso para llevar a cabo sus actividades diarias. Algunas actividades están prescritas y dependen de la comprensión de los objetivos de la organización, mientras otras no lo están y reaccionan con estímulos externos para determinar su naturaleza y ejecución.

### 2.4.2 Desarrollo de un SGC

Un SGC es un sistema dinámico que evoluciona en el tiempo mediante periodos de mejora. Cada organización tiene actividades de gestión de la calidad, planificadas formalmente o no. Esta Norma Internacional proporciona orientación sobre cómo desarrollar un sistema formal para gestionar estas actividades. Es necesario determinar las actividades existentes en la organización y su adecuación relacionadas con el contexto de la organización. Esta Norma Internacional, junto con las normas ISO 9004 e ISO 9001, pueden utilizarse para ayudar a la organización a desarrollar un SGC cohesionado.

Un SGC formal proporciona un marco de referencia para planificar, ejecutar, realizar el seguimiento y mejorar el desempeño de las actividades de gestión de la calidad. El SGC no necesita ser complicado; más bien es necesario que refleje de manera precisa las necesidades de la organización. Al desarrollar el SGC, los conceptos y principios fundamentales dados en esta Norma Internacional pueden proporcionar una valiosa orientación.

La planificación de un SGC no es un suceso singular, sino más bien un proceso continuo. La planificación, evoluciona a medida que la organización aprende y que las circunstancias cambian. Un plan tiene en cuenta todas las actividades de la calidad de la organización y asegura que cubre toda la orientación de esta Norma Internacional y los requisitos de la Norma ISO 9001. El plan se implementa tras aprobarse.

Para una organización es importante realizar un seguimiento y evaluar de manera regular la implementación del plan y el desempeño del SGC. Los indicadores considerados cuidadosamente facilitan estas actividades de seguimiento y evaluación.

La auditoría es un medio de evaluar la eficacia de un SGC, para identificar riesgos y para determinar el cumplimiento de los requisitos. Para que las auditorías sean eficaces necesitan recopilarse evidencias tangibles e intangibles. Se toman acciones para la corrección y mejora basadas en el análisis de la evidencia recopilada. El conocimiento adquirido podría conducir a la innovación, llevando el desempeño del SGC a niveles más altos.

### 2.4.3 Normas de SGC, otros sistemas de gestión y modelos de excelencia

Los enfoques de un SGC descritos en las normas de SGC desarrolladas en el Comité Técnico ISO/TC 176, en otras normas de sistemas de gestión y en modelos de excelencia de la organización se basan en principios comunes. Permiten a una organización identificar los riesgos y las oportunidades y contiene orientación para la mejora. En el contexto actual muchas cuestiones como la innovación, la ética, la confianza y la reputación podrían considerarse como parámetros dentro del SGC. Las normas relativas a gestión de la calidad (por ejemplo, ISO 9001), gestión ambiental (por ejemplo, ISO 14001) y gestión energética (por ejemplo, ISO 50001), así como otras normas de sistemas de gestión y modelos de excelencia de la organización, han considerado esto.

Las normas de SGC desarrolladas en el Comité Técnico ISO/TC 176 proporcionan un conjunto completo de requisitos y directrices para un SGC. La Norma ISO 9001 especifica los requisitos para un SGC. La Norma ISO 9004 proporciona orientación sobre un amplio rango de objetivos de un SGC para el éxito sostenido y la mejora del desempeño. Directrices para los componentes de un SGC incluyen las Normas ISO 10001, ISO 10002, ISO 10003, ISO 10004, ISO 10008, ISO 10012 e ISO 19011. Directrices para los aspectos técnicos en apoyo de un SGC incluyen las Normas ISO 10005, ISO 10006, ISO 10007, ISO 10014, ISO 10015, ISO 10018 e ISO 10019. Documentos normativos en apoyo de un SGC incluyen los Informes Técnicos ISO/TR 10013 e ISO/TR 10017. Los requisitos para un SGC también se proporcionan en normas sectoriales específicas, tales como la Especificación Técnica ISO/TS 16949.

Las diferentes partes de un sistema de gestión de una organización, incluyendo su SGC, pueden integrarse como un sistema de gestión único. Los objetivos, los procesos y los recursos relativos a la calidad, crecimiento, financiamiento, rentabilidad, medio ambiente, salud y seguridad ocupacional, energía, seguridad y otros aspectos de la organización pueden lograrse de una forma más eficaz y efectiva y usarse cuando el SGC se integre en otros sistemas de gestión. La organización puede desarrollar una auditoría integrada de su sistema de gestión frente a los requisitos de múltiples normas internacionales, tales como las Normas ISO 9001, ISO 14001, ISO/IEC 27001 e ISO 50001.

NOTA El manual de ISO "el uso integrado de las normas de sistemas de gestión" puede proporcionar una orientación útil.

## 3 Términos y definiciones

### 3.1 Términos relativos a la persona o personas

#### 3.1.1 alta dirección:

Persona o grupo de personas que dirige y controla una *organización* (3.2.1) al más alto nivel.

Nota 1 a la entrada La alta dirección tiene el poder para delegar autoridad y proporcionar recursos dentro de la organización.

Nota 2 a la entrada Si el alcance del *sistema de gestión* (3.5.3) comprende sólo una parte de una organización entonces la alta dirección se refiere a quienes dirigen y controlan esa parte de la organización.

Nota 3 a la entrada Este término constituye uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC.

#### 3.1.2 consultor del sistema de gestión de la calidad:

Persona que ayuda a la *organización* (3.2.1) en la *realización de un sistema de gestión de la calidad* (3.4.3), dando asesoramiento o *información* (3.8.2).

Nota 1 a la entrada El consultor del sistema de gestión de la calidad puede también ayudar en la realización de parte del *sistema de gestión de la calidad* (3.5.4).

Nota 2 a la entrada La Norma ISO 10019:2005 proporciona orientación sobre cómo distinguir un consultor de sistema de gestión de la calidad competente de uno que no lo es.

[FUENTE: ISO 10019:2005, 3.2, modificada]

### 3.1.3 participación activa:

Tomar parte en una actividad, evento o situación.

### 3.1.4 compromiso:

*Participación activa* (3.1.3) en, y contribución a, las actividades para lograr *objetivos* compartidos (3.7.1).

### 3.1.5 autoridad para disponer; gestión de la decisión; autoridad de decisión:

Persona o grupo de personas a quienes se ha asignado la responsabilidad y la autoridad para tomar decisiones sobre la *configuración* (3.10.6).

Nota 1 a la entrada *Las partes interesadas* (3.2.3) pertinentes dentro y fuera de la *organización* (3.2.1) deberían estar representadas en la autoridad para disponer.

[FUENTE: ISO 10007:2003, 3.8, modificada]

### 3.1.6 responsable de la resolución de conflictos:

<satisfacción del cliente> Persona individual designada por un *proveedor de PRC* (3.2.7) para ayudar a las partes en la resolución de un *conflicto* (3.9.6).

EJEMPLO Empleado, voluntario, personal *contratado* (3.4.7).

[FUENTE: ISO 10003:2007, 3.7, modificada]

## 3.2 Términos relativos a la organización

### 3.2.1 organización:

Persona o grupo de personas que tiene sus propias funciones con responsabilidades, autoridades y relaciones para lograr sus *objetivos* (3.7.1).

Nota 1 a la entrada El concepto de organización incluye, entre otros, un trabajador independiente, compañía, corporación, firma, empresa, autoridad, sociedad, *asociación* (3.2.8), organización benéfica o institución, o una parte o combinación de éstas, ya estén constituidas o no, públicas o privadas.

Nota 2 a la entrada Este término constituye uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original se ha modificado añadiendo la nota 1 a la entrada.

### 3.2.2 contexto de la organización:

Combinación de cuestiones internas y externas que pueden tener un efecto en el enfoque de la *organización* (3.2.1) para el desarrollo y logro de sus *objetivos* (3.7.1).

Nota 1 a la entrada Los objetivos de la organización pueden estar relacionados con sus *productos* (3.7.6) y *servicios* (3.7.7), inversiones y comportamiento hacia sus *partes interesadas* (3.2.3).

Nota 2 a la entrada El concepto de contexto de la organización se aplica por igual tanto a organizaciones sin fines de lucro o de servicio público como a aquellas que buscan beneficios con frecuencia.

Nota 3 a la entrada En inglés, este concepto con frecuencia se denomina mediante otros términos, tales como "entorno empresarial", "entorno de la organización" o "ecosistema de una organización".

Nota 4 a la entrada: Entender la *infraestructura* (3.5.2) puede ayudar a definir el contexto de la organización.

### 3.2.3 parte interesada:

Persona u *organización* (3.2.1) que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión o actividad.

EJEMPLO *Clientes* (3.2.4), propietarios, personas de una organización, *proveedores* (3.2.5), banca, legisladores, sindicatos, socios o sociedad en general que puede incluir competidores o grupos de presión con intereses opuestos.

Nota 1 a la entrada Este término constituye uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original se ha modificado añadiendo el ejemplo.

### 3.2.4 cliente:

Persona u *organización* (3.2.1) que podría recibir o que recibe un *producto* (3.7.6) o un *servicio* (3.7.7) destinado a esa persona u *organización* o requerido por ella.

EJEMPLO Consumidor, cliente, usuario final, minorista, receptor de un producto o servicio de un *proceso* (3.4.1) interno, beneficiario y comprador.

Nota 1 a la entrada Un cliente puede ser interno o externo a la organización.

### 3.2.5 proveedor:

*Organización* (3.2.1) que proporciona un *producto* (3.7.6) o un *servicio* (3.7.7).

EJEMPLO Productor, distribuidor, minorista o vendedor de un producto, o un servicio.

Nota 1 a la entrada Un proveedor puede ser interno o externo a la organización.

Nota 2 a la entrada En una situación contractual, un proveedor puede denominarse a veces "contratista".

### 3.2.6 proveedor externo:

*Proveedor* (3.2.5) que no es parte de la *organización* (3.2.1).

EJEMPLO Productor, distribuidor, minorista o vendedor de un *producto* (3.7.6), o un *servicio* (3.7.7)

### 3.2.7 proveedor de PRC; proveedor de un proceso de resolución de conflictos:

Persona u *organización* (3.2.1) que provee y opera un *proceso* (3.4.1) de resolución de *conflictos* (3.9.6) externo

Nota 1 a la entrada Generalmente, un proveedor de PRC es una entidad legal, distinta de la organización o de la persona como individuo y del reclamante. De esta manera, se enfatizan los atributos de independencia y equidad. En algunas situaciones, se establece dentro de la *organización* una unidad separada para tratar las *quejas* (3.9.3) sin resolver.

Nota 2 a la entrada El proveedor de PRC *contrata* (3.4.7) con las partes para proporcionar la resolución de conflictos, y es responsable del *desempeño* (3.7.8). El proveedor de PRC proporciona *responsables de la resolución de conflictos* (3.1.6). El proveedor de PRC también utiliza personal de apoyo, personal de dirección y otro personal directivo para suministrar recursos financieros, soporte administrativo, asistencia en la elaboración de programaciones, formación, salas de reuniones, supervisión y funciones similares.

Nota 3 a la entrada Los proveedores de PRC pueden adoptar muchas formas incluyendo entidades sin fines de lucro, entidades con fines de lucro y entidades públicas. Además una *asociación* (3.2.8) también puede ser un proveedor de PRC.

Nota 4 a la entrada En la Norma ISO 10003:2007, se utiliza el término "proveedor" en lugar del término proveedor de PRC.

[FUENTE ISO 10003:2007, 3.9 modificada]

### 3.2.8 asociación:

<satisfacción del cliente> *Organización* (3.2.1) formada por organizaciones o personas

miembro. [FUENTE: ISO 10003:2007, 3.1]

### 3.2.9 función metrológica:

Unidad funcional con responsabilidad administrativa y técnica para definir e implementar el *sistema de gestión de las mediciones* (3.5.7).

[FUENTE: ISO 10012:2003, 3.6, modificada]

### 3.3 Términos relativos a la actividad

#### 3.3.1 mejora:

Actividad para mejorar el *desempeño* (3.7.8).

Nota 1 a la entrada La actividad puede ser recurrente o puntual.

#### 3.3.2 mejora continua:

Actividad recurrente para mejorar el *desempeño* (3.7.8).

Nota 1 a la entrada El *proceso* (3.4.1) de establecer *objetivos* (3.7.1) y de encontrar oportunidades para la *mejora* (3.3.1) es un *proceso* continuo mediante el uso de *hallazgos de la auditoría* (3.13.9) y de *conclusiones de la auditoría* (3.13.10), del análisis de los *datos* (3.8.1), de las *revisiones* (3.11.2) por la *dirección* (3.3.3) u otros medios, y generalmente conduce a una *acción correctiva* (3.12.2) o una *acción preventiva* (3.12.1).

Nota 2 a la entrada Este término constituye uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original se ha modificado añadiendo la nota 1 a la entrada.

#### 3.3.3 gestión:

Actividades coordinadas para dirigir y controlar una *organización* (3.2.1).

Nota 1 a la entrada La gestión puede incluir el establecimiento de *políticas* (3.5.8) y *objetivos* (3.7.1) y *procesos* (3.4.1) para lograr estos objetivos.

Nota 2 a la entrada Esta Nota no se aplica a la versión española de la Norma.

#### 3.3.4 gestión de la calidad:

*Gestión* (3.3.3) con respecto a la *calidad* (3.6.2).

Nota 1 a la entrada La gestión de la calidad puede incluir el establecimiento de *políticas de la calidad* (3.5.9) y los *objetivos de la calidad* (3.7.2) y los *procesos* (3.4.1) para lograr estos objetivos de la calidad a través de la *planificación de la calidad* (3.3.5), el *aseguramiento de la calidad* (3.3.6), el *control de la calidad* (3.3.7) y la *mejora de la calidad* (3.3.8).

#### 3.3.5 planificación de la calidad:

Parte de la *gestión de la calidad* (3.3.4) orientada a establecer los *objetivos de la calidad* (3.7.2) y a la especificación de los *procesos* (3.4.1) operativos necesarios y de los recursos relacionados para lograr los objetivos de la calidad.

Nota 1 a la entrada El establecimiento de *planes de la calidad* (3.8.9) puede ser parte de la planificación de la calidad.

#### 3.3.6 aseguramiento de la calidad:

Parte de la *gestión de la calidad* (3.3.4) orientada a proporcionar confianza en que se cumplirán los *requisitos de la calidad* (3.6.5).

#### 3.3.7 control de la calidad:

Parte de la *gestión de la calidad* (3.3.4) orientada al cumplimiento de los *requisitos de la calidad* (3.6.5).

#### 3.3.8 mejora de la calidad:

Parte de la *gestión de la calidad* (3.3.4) orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los *requisitos de la calidad* (3.6.5).

Nota 1 a la entrada Los requisitos de la calidad pueden estar relacionados con cualquier aspecto tal como la *eficacia* (3.7.11), la *eficiencia* (3.7.10) o la *trazabilidad* (3.6.13).

#### 3.3.9 gestión de la configuración:

Actividades coordinadas para dirigir y controlar la *configuración* (3.10.6).

Nota 1 a la entrada La gestión de la configuración generalmente se concentra en actividades técnicas y organizativas que establecen y mantienen el control de un *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7) y su *información sobre configuración del producto* (3.6.8) durante todo el ciclo de vida del producto.

[FUENTE: ISO 10007:2003, 3.6, modificada – La nota 1 a la entrada se ha modificado]

### 3.3.10 control de cambios:

<gestión de la configuración> Actividades para controlar las *salidas* (3.7.5) después de la aprobación formal de su *información sobre configuración del producto* (3.6.8).

[FUENTE: ISO 10007:2003, 3.1, modificada]

### 3.3.11 actividad:

<gestión de proyectos> El menor objeto de trabajo identificado en un *proyecto* (3.4.2).

[FUENTE ISO 10006:2003, 3.1, modificada]

### 3.3.12 gestión de proyectos:

Planificación, organización, *seguimiento* (3.11.3), control e informe de todos los aspectos de un *proyecto* (3.4.2) y la motivación de todos aquellos que están involucrados en él para alcanzar los objetivos del proyecto.

[FUENTE: ISO 10006:2003, 3.6]

### 3.3.13 objeto de la configuración:

*Objeto* (3.6.1) dentro de una *configuración* (3.10.6) que satisface una función de uso final.

[FUENTE ISO 10007:2003, 3.5, modificada]

## 3.4 Términos relativos al proceso

### 3.4.1 proceso:

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.

- Nota 1 a la entrada Que el “resultado previsto” de un proceso se denomine *salida* (3.7.5), *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7) depende del contexto de la referencia.
- Nota 2 a la entrada Las entradas de un proceso son generalmente las salidas de otros procesos y las salidas de un proceso son generalmente las entradas de otros procesos.
- Nota 3 a la entrada Dos o más procesos en serie que se interrelacionan e interactúan pueden también considerarse como un proceso.
- Nota 4 a la entrada Los procesos en una *organización* (3.2.1) generalmente se planifican y se realizan bajo condiciones controladas para agregar valor.
- Nota 5 a la entrada Un proceso en el cual la *conformidad* (3.6.11) de la salida resultante no pueda validarse de manera fácil o económica, con frecuencia se le denomina “proceso especial”.
- Nota 6 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original se ha modificado para evitar circularidad entre proceso y salida, y las notas 1 a 5 a la entrada se han añadido.

### 3.4.2 proyecto:

*Proceso* (3.4.1) único, consistente en un conjunto de actividades coordinadas y controladas con fechas de inicio y de finalización, llevadas a cabo para lograr un *objetivo* (3.7.1) conforme con *requisitos* (3.6.4) específicos, incluyendo las limitaciones de tiempo, costo y recursos.

- Nota 1 a la entrada Un proyecto individual puede formar parte de la estructura de un proyecto mayor y generalmente tiene una fecha de inicio y finalización definida.
- Nota 2 a la entrada En algunos proyectos, los objetivos y el alcance se actualizan y las *características* (3.10.1) del *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7) se definen progresivamente según evoluciona el proyecto.
- Nota 3 a la entrada La *salida* (3.7.5) de un proyecto puede ser una o varias unidades de producto o servicio.

- Nota 4 a la entrada La *organización* (3.2.1) del proyecto normalmente es temporal y se establece para el tiempo de duración del proyecto.
- Nota 5 a la entrada La complejidad de las interacciones existentes entre las actividades del proyecto no está necesariamente relacionadas con la magnitud del proyecto.

[FUENTE: ISO 10006:2003, 3.5, modificada – Las notas 1 a 3 se han modificado]

### 3.4.3 realización del sistema de gestión de la calidad:

*Proceso* (3.4.1) de establecimiento, documentación, implementación, mantenimiento y mejora continua de un *sistema de gestión de la calidad* (3.5.4).

[FUENTE ISO 10019:2005, 3.1, modificada – Las notas se han eliminado]

### 3.4.4 adquisición de competencia:

*Proceso* (3.4.1) para alcanzar *competencia* (3.10.4).

[FUENTE: ISO 10018:2012, 3.2, modificada]

### 3.4.5 procedimiento:

Forma especificada de llevar a cabo una actividad o un *proceso* (3.4.1).

Nota 1 a la entrada Los procedimientos pueden estar documentados o no.

### 3.4.6 contratar externamente:

Establecer un acuerdo mediante el cual una *organización* (3.2.1) externa realiza parte de una función o *proceso* (3.4.1) de una organización.

Nota 1 a la entrada Una organización externa está fuera del alcance del *sistema de gestión* (3.5.3), aunque la función o proceso contratado externamente forme parte del alcance.

Nota 2 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC.

### 3.4.7 contrato:

Acuerdo vinculante.

### 3.4.8 diseño y desarrollo:

Conjunto de *procesos* (3.4.1) que transforman los *requisitos* (3.6.4) para un *objeto* (3.6.1) en requisitos más detallados para ese objeto.

Nota 1 a la entrada Los requisitos que forman la entrada para el diseño y desarrollo son con frecuencia el resultado de la investigación y pueden expresarse de un modo más amplio, en un sentido más general que el de los requisitos que forman la *salida* (3.7.5) del diseño y desarrollo. Los requisitos se definen generalmente en términos de características (3.10.1). En un *proyecto* (3.4.2) puede haber varias etapas de diseño y desarrollo.

Nota 2 a la entrada Los términos “diseño”, “desarrollo” y “diseño y desarrollo” a veces se utilizan como sinónimos y en ocasiones se utilizan para definir diferentes etapas del diseño y desarrollo global.

Nota 3 a la entrada Puede aplicarse un calificativo para indicar la naturaleza de lo que se está diseñando y desarrollando [por ejemplo, diseño y desarrollo de un *producto* (3.7.6), diseño y desarrollo de un *servicio* (3.7.7) o diseño y desarrollo de un *proceso*].

## 3.5 Términos relativos al sistema

### 3.5.1 sistema:

Conjunto de elementos interrelacionados o que interactúan.

### 3.5.2 infraestructura:

<organización> *Sistema* (3.5.1) de instalaciones, equipos y *servicios* (3.7.7) necesarios para el funcionamiento de una *organización* (3.2.1).

### 3.5.3 sistema de gestión:

Conjunto de elementos de una *organización* (3.2.1) interrelacionados o que interactúan para establecer *políticas* (3.5.8), *objetivos* (3.7.1) y *procesos* (3.4.1) para lograr estos objetivos.

Nota 1 a la entrada Un sistema de gestión puede tratar una sola disciplina o varias disciplinas, por ejemplo, *gestión de la calidad* (3.3.4), *gestión financiera* o *gestión ambiental*.

Nota 2 a la entrada Los elementos del sistema de gestión establecen la estructura de la organización, los roles y las responsabilidades, la planificación, la operación, las políticas, las prácticas, las reglas, las creencias, los objetivos y los procesos para lograr esos objetivos.

Nota 3 a la entrada El alcance de un sistema de gestión puede incluir la totalidad de la organización, funciones específicas e identificadas de la organización, secciones específicas e identificadas de la organización, o una o más funciones dentro de un grupo de organizaciones.

Nota 4 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original se ha modificado mediante la modificación de las notas 1 a 3 la entrada.

### 3.5.4 sistema de gestión de la calidad:

Parte de un *sistema de gestión* (3.5.3) relacionada con la *calidad* (3.6.2).

### 3.5.5 ambiente de trabajo:

Conjunto de condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo.

Nota 1 a la entrada Las condiciones pueden incluir factores físicos, sociales, psicológicos y ambientales (tales como temperatura, iluminación, esquemas de reconocimiento, estrés laboral, ergonomía y atmósfera en el trabajo).

### 3.5.6 confirmación metrológica:

Conjunto de operaciones necesarias para asegurarse de que el *equipo de medición* (3.11.6) es conforme con los *requisitos* (3.6.4) para su uso previsto.

Nota 1 a la entrada La confirmación metrológica generalmente incluye calibración o *verificación* (3.8.12), cualquier ajuste necesario o *reparación* (3.12.9) y posterior recalibración, comparación con los requisitos metrológicos para el uso previsto del equipo, así como cualquier sellado y etiquetado requeridos.

Nota 2 a la entrada La confirmación metrológica no se logra hasta, y al menos que, se haya demostrado y documentado la adecuación de los equipos de medición para la utilización prevista.

Nota 3 a la entrada Los requisitos relativos a la utilización prevista pueden incluir consideraciones tales como el rango, la resolución y los errores máximos permitidos.

Nota 4 a la entrada Los requisitos metrológicos normalmente son distintos de los requisitos del *producto* (3.7.6) y no se encuentran especificados en los mismos.

[FUENTE ISO 10012:2003, 3.5, modificada – La nota 1 a la entrada ha sido modificada]

### 3.5.7 sistema de gestión de las mediciones:

Conjunto de elementos interrelacionados, o que interactúan, necesarios para lograr la *confirmación metrológica* (3.5.6) y el control de los *procesos de medición* (3.11.5).

[FUENTE ISO 10012:2003, 3.1, modificada]

### 3.5.8 política:

<organización> Intenciones y dirección de una *organización* (3.2.1), como las expresa formalmente su *alta dirección* (3.1.1).

Nota 1 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC.

### 3.5.9 política de la calidad:

*Política* (3.5.8) relativa a la *calidad* (3.6.2).

Nota 1 a la entrada Generalmente la política de la calidad es coherente con la política global de la *organización* (3.2.1), puede alinearse con la *visión* (3.5.10) y la *misión* (3.5.11) de la organización y proporciona un marco de referencia para el establecimiento de los *objetivos de la calidad* (3.7.2).

Nota 2 a la entrada Los principios de gestión de la calidad presentados en esta Norma Internacional pueden constituir la base para el establecimiento de la política de la calidad.

### 3.5.10 visión:

<organización> Aspiración de aquello que una *organización* (3.2.1) querría llegar a ser, tal como lo expresa la *alta dirección* (3.1.1).

### 3.5.11 misión:

<organización> Propósito de la existencia de la *organización* (3.2.1), tal como lo expresa la *alta dirección* (3.1.1).

### 3.5.12 estrategia:

Plan para lograr un *objetivo* (3.7.1) a largo plazo o global.

## 3.6 Términos relativos a los requisitos

### 3.6.1 objeto; entidad; ítem:

Cualquier cosa que puede percibirse o concebirse.

EJEMPLO *Producto* (3.7.6), *servicio* (3.7.7), *proceso* (3.4.1), persona, *organización* (3.2.1), *sistema* (3.5.1), recurso.

Nota 1 a la entrada Los objetos pueden ser materiales (por ejemplo, un motor, una hoja de papel, un diamante), no materiales (por ejemplo, una tasa de conversión, un plan de proyecto) o imaginarios (por ejemplo, el estado futuro de una organización).

[FUENTE: ISO 1087-1:2000, 3.1.1 modificada]

### 3.6.2 calidad:

Grado en el que un conjunto de *características* (3.10.1) inherentes de un *objeto* (3.6.1) cumple con los *requisitos* (3.6.4).

Nota 1 a la entrada El término "calidad" puede utilizarse acompañado de adjetivos tales como pobre, buena o

Nota 2 a la entrada excelente. "Inherente", en contraposición a "asignado", significa que existe en el *objeto* (3.6.1).

### 3.6.3 clase:

Categoría o rango dado a diferentes *requisitos* (3.6.4) para un *objeto* (3.6.1) que tienen el mismo uso funcional.

EJEMPLO Clases de billetes de una compañía aérea o categorías de hoteles en un folleto.

Nota 1 a la entrada Cuando se establece un *requisito de la calidad* (3.6.5), generalmente se especifica la clase.

### 3.6.4 requisito:

Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Nota 1 a la entrada "Generalmente implícita" significa que es habitual o práctica común para la *organización* (3.2.1) y las *partes interesadas* (3.2.3) el que la necesidad o expectativa bajo consideración está implícita.

Nota 2 a la entrada Un requisito especificado es aquel que está establecido, por ejemplo, en *información documentada* (3.8.6).

Nota 3 a la entrada Pueden utilizarse calificativos para identificar un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un *producto* (3.7.6), requisito de la *gestión de la calidad* (3.3.4), requisito del *cliente* (3.2.4), *requisito de la calidad* (3.6.5).

Nota 4 a la entrada Los requisitos pueden ser generados por las diferentes partes interesadas o por la propia organización.

Nota 5 a la entrada Para lograr una alta *satisfacción del cliente* (3.9.2) puede ser necesario cumplir una expectativa de un cliente incluso si no está declarada ni generalmente implícita, ni es obligatoria.

Nota 6 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original se ha modificado añadiendo las notas 3 a 5 a la entrada.

### 3.6.5 requisito de la calidad:

*Requisito* (3.6.4) relativo a la *calidad* (3.6.2).

### 3.6.6 requisito legal:

*Requisito* (3.6.4) obligatorio especificado por un organismo legislativo.

### 3.6.7 requisito reglamentario:

*Requisito* (3.6.4) obligatorio especificado por una autoridad que recibe el mandato de un órgano legislativo.

### 3.6.8 información sobre configuración del producto:

*Requisito* (3.6.4) u otra información para el diseño, la realización, la *verificación* (3.8.12), el funcionamiento y el soporte de un *producto* (3.7.6).

[FUENTE: ISO 10007:2003, 3.9 modificada]

### 3.6.9 no conformidad:

Incumplimiento de un *requisito* (3.6.4).

Nota 1 a la entrada Este es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC.

### 3.6.10 defecto:

*No conformidad* (3.6.9) relativa a un uso previsto o especificado.

Nota 1 a la entrada La distinción entre los conceptos defecto y no conformidad es importante por sus connotaciones legales, particularmente aquellas asociadas a la responsabilidad legal de los *productos* (3.7.6) y *servicios* (3.7.7).

Nota 2 a la entrada El uso previsto tal y como lo prevé el *cliente* (3.2.4) podría estar afectado por la naturaleza de la *información* (3.8.2), tal como las instrucciones de funcionamiento o de mantenimiento, proporcionadas por el *proveedor* (3.2.5).

### 3.6.11 conformidad:

Cumplimiento de un *requisito* (3.6.4).

Nota 1 a la entrada Esta Nota no se aplica a la versión española de la Norma.

Nota 2 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original se ha modificado añadiendo la nota 1 a la entrada.

### 3.6.12 capacidad:

Aptitud de un *objeto* (3.6.1) para realizar una *salida* (3.7.5) que cumplirá los *requisitos* (3.6.4) para esa salida.

Nota 1 a la entrada En la Norma ISO 3534-2 se definen términos relativos a la capacidad de los *procesos* (3.4.1) en el campo de la estadística.

### 3.6.13 trazabilidad:

Capacidad para seguir el histórico, la aplicación o la localización de un *objeto* (3.6.1).

Nota 1 a la entrada Al considerar un *producto* (3.7.6) o un *servicio* (3.7.7), la trazabilidad puede estar relacionada con:

- el origen de los materiales y las partes;
- el histórico del proceso; y
- la distribución y localización del producto o servicio después de la entrega.

Nota 2 a la entrada En el campo de la metrología, se acepta la definición dada en la Guía ISO/IEC 99:2007.

### 3.6.14 confiabilidad:

Capacidad para desempeñar cómo y cuándo se requiera.

[FUENTE: IEC 60050-192, modificada – Las notas se han eliminado]

### 3.6.15 innovación

*Objeto* (3.6.1) nuevo o cambiado que crea o redistribuye valor.

Nota 1 a la entrada Las actividades que resultan en innovación generalmente se gestionan.

Nota 2 a la entrada La innovación es generalmente significativa en su efecto.

## 3.7 Términos relativos al resultado

### 3.7.1 objetivo:

Resultado a lograr.

Nota 1 a la entrada Un objetivo puede ser estratégico, táctico u operativo.

Nota 2 a la entrada Los objetivos pueden referirse a diferentes disciplinas (tales como objetivos financieros, de salud y seguridad y ambientales) y se pueden aplicar en diferentes niveles [como estratégicos, para toda la *organización* (3.2.1), para el *proyecto* (3.4.2), el *producto* (3.7.6) y el *proceso* (3.4.1)].

Nota 3 a la entrada Un objetivo se puede expresar de otras maneras, por ejemplo, como un resultado previsto, un propósito, un criterio operativo, un *objetivo de la calidad* (3.7.2), o mediante el uso de términos con un significado similar (por ejemplo, fin o meta).

Nota 4 a la entrada En el contexto de *sistemas de gestión de la calidad* (3.5.4), la *organización* (3.2.1) establece los *objetivos de la calidad* (3.7.2), de forma coherente con la *política de la calidad* (3.5.9), para lograr resultados específicos.

Nota 5 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original se ha modificado mediante la modificación de la nota 2 a la entrada.

### 3.7.2 objetivo de la calidad:

*Objetivo* (3.7.1) relativo a la *calidad* (3.6.2).

Nota 1 a la entrada Los objetivos de la calidad generalmente se basan en la *política de la calidad* (3.5.9) de la *organización* (3.2.1).

Nota 2 a la entrada Los objetivos de la calidad generalmente se especifican para las funciones, niveles y procesos (3.4.1) pertinentes de la *organización* (3.2.1).

### 3.7.3 éxito:

<organización> Logro de un *objetivo* (3.7.1).

Nota 1 a la entrada El éxito de una *organización* (3.2.1) enfatiza la necesidad de un equilibrio entre sus intereses económicos o financieros y las necesidades de sus *partes interesadas* (3.2.3), tales como *clientes* (3.2.4), usuarios, inversionistas/accionistas (propietarios), las personas de la *organización*, *proveedores* (3.2.5), socios, grupos de interés y comunidades.

### 3.7.4 éxito sostenido:

<organización> *Éxito* (3.7.3) durante un periodo de tiempo.

Nota 1 a la entrada El éxito sostenido enfatiza la necesidad de un equilibrio entre los intereses económico-financieros de una *organización* (3.2.1) y aquellos del entorno social y ecológico.

Nota 2 a la entrada El éxito sostenido se relaciona con las *partes interesadas* (3.2.3) de una *organización* tales como *clientes* (3.2.4), propietarios, personas de una *organización*, *proveedores* (3.2.5), banqueros, sindicatos, socios o la *sociedad*.

### 3.7.5 salida:

Resultado de un *proceso* (3.4.1).

Nota 1 a la entrada Que una salida de una *organización* (3.2.1) sea un *producto* (3.7.6) o un *servicio* (3.7.7) depende de la preponderancia de las *características* (3.10.1) involucradas, por ejemplo, una pintura que se vende en una galería es un producto mientras que el suministro de una pintura encargada es un servicio, una hamburguesa comprada en una tienda minorista es un producto mientras que una hamburguesa recibida, ordenada y servida en un restaurantes es parte de un servicio.

### 3.7.6 producto:

*Salida* (3.7.5) de una *organización* (3.2.1) que puede producirse sin que se lleve a cabo ninguna transacción entre la organización y el *cliente* (3.2.4).

Nota 1 a la entrada La producción de un producto se logra sin que necesariamente se lleve a cabo ninguna transacción, entre el *proveedor* (3.2.5) y el cliente pero frecuentemente el elemento *servicio* (3.7.7) está involucrado en la entrega al cliente.

Nota 2 a la entrada El elemento dominante de un producto es aquel que es generalmente tangible.

Nota 3 a la entrada El hardware es tangible y su cantidad es una *característica contable* (3.10.1) (por ejemplo, neumáticos). Los materiales procesados generalmente son tangibles y su cantidad es una característica continua (por ejemplo, combustible o bebidas refrescantes). El hardware y los materiales procesados con frecuencia se denominan bienes. El software consiste en *información* (3.8.2) independientemente del medio de entrega (por ejemplo un programa informático, una aplicación de teléfono móvil, un manual de instrucciones, el contenido de un diccionario, los derechos de autor de una composición musical, la licencia de conductor).

### 3.7.7 servicio:

*Salida* (3.7.5) de una *organización* (3.2.1) con al menos una actividad, necesariamente llevada a cabo entre la organización y el *cliente* (3.2.4).

Nota 1 a la entrada Los elementos dominantes de un servicio son generalmente intangibles.

Nota 2 a la entrada Los servicios con frecuencia involucran actividades en la interfaz con el cliente para establecer *requisitos* (3.6.4) del cliente así como durante la entrega del servicio, y puede involucrar una relación continua, por ejemplo con bancos, entidades contables u organizaciones públicas, como escuelas u hospitales públicos.

Nota 3 a la entrada La provisión de un servicio puede implicar, por ejemplo, lo siguiente:

- una actividad realizada sobre un *producto* (3.7.6) tangible suministrado por el cliente (por ejemplo, reparación de un coche);
- la necesidad de un conocimiento necesario para preparar una declaración de impuestos);
- el conocimiento);
- la creación de un ambiente para el cliente (por ejemplo, en hoteles y restaurantes).

Nota 4 a la entrada Un servicio generalmente se experimenta por el cliente.

### 3.7.8 desempeño:

Resultado medible.

Nota 1 a la entrada El desempeño se puede relacionar con hallazgos cuantitativos o cualitativos

Nota 2 a la entrada El desempeño se puede relacionar con la *gestión* (3.3.3) de *actividades* (3.3.11), *procesos* (3.4.1), *productos* (3.7.6), *servicios* (3.7.7), *sistemas* (3.5.1) u *organizaciones* (3.2.1).

Nota 3 a la entrada Este es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original se ha modificado con la modificación de la nota 2 a la entrada.

### 3.7.9 riesgo:

Efecto de la incertidumbre.

Nota 1 a la entrada Un efecto es una desviación de lo esperado, ya sea positivo o negativo.

- Nota 2 a la entrada Incertidumbre es el estado, incluso parcial, de deficiencia de *información* (3.8.2) relacionada con la comprensión o *conocimiento* de un evento, su consecuencia o su probabilidad.
- Nota 3 a la entrada Con frecuencia el riesgo se caracteriza por referencia a *eventos* potenciales (según se define en la Guía ISO 73:2009, 3.5.1.3) y *consecuencias* (según se define en la Guía ISO 73:2009, 3.6.1.3), o a una combinación de éstos.
- Nota 4 a la entrada Con frecuencia el riesgo se expresa en términos de una combinación de las consecuencias de un evento (incluidos cambios en las circunstancias) y la *probabilidad* (según se define en la Guía ISO 73:2009, 3.6.1.1) asociada de que ocurra.
- Nota 5 a la entrada La palabra "riesgo" algunas veces se utiliza cuando sólo existe la posibilidad de consecuencias negativas.
- Nota 6 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original se ha modificado añadiendo la nota 5 a la entrada.

### 3.7.10 eficiencia:

Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

### 3.7.11 eficacia:

Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.

Nota 1 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC.

## 3.8 Términos relativos a los datos, la información y la documentación

### 3.8.1 datos:

Hechos sobre un *objeto* (3.6.1).

### 3.8.2 información:

*Datos* (3.8.1) que poseen significado.

### 3.8.3 evidencia objetiva:

*Datos* (3.8.1) que respaldan la existencia o veracidad de algo.

Nota 1 a la entrada La evidencia objetiva puede obtenerse por medio de la observación, *medición* (3.11.4), *ensayo* (3.11.8) o por otros medios.

Nota 2 a la entrada La evidencia objetiva con fines de *auditoría* (3.13.1) generalmente se compone de registros (3.8.10), declaraciones de hechos u otra *información* (3.8.2) que son pertinentes para los *criterios de auditoría* (3.13.7) y verificables.

### 3.8.4 sistema de información:

<sistema de gestión de la calidad> Red de canales de comunicación utilizados dentro de una *organización* (3.2.1).

### 3.8.5 documento:

*Información* (3.8.2) y el medio en el que está contenida.

EJEMPLO *Registro* (3.8.10), *especificación* (3.8.7), documento de procedimiento, plano, informe, norma.

Nota 1 a la entrada El medio de soporte puede ser papel, disco magnético, electrónico u óptico, fotografía o muestra patrón o una combinación de éstos.

Nota 2 a la entrada Con frecuencia, un conjunto de documentos, por ejemplo especificaciones y registros, se denominan "documentación".

Nota 3 a la entrada Algunos *requisitos* (3.6.4) (por ejemplo, el requisito de ser legible) se refieren a todos los tipos de documentos. Sin embargo puede haber requisitos diferentes para las especificaciones (por ejemplo, el requisito de estar controlado por revisiones) y los registros (por ejemplo, el requisito de ser recuperable).

### 3.8.6 información documentada:

*Información (3.8.2) que una organización (3.2.1) tiene que controlar y mantener, y el medio que la contiene.*

Nota 1 a la entrada La información documentada puede estar en cualquier formato y medio, y puede provenir de cualquier fuente.

Nota 2 a la entrada La información documentada puede hacer referencia a:

- el *sistema de gestión* (3.5.3), incluidos los *procesos* (3.4.1) relacionados;
- la información generada para que la organización opere (documentación);
- la evidencia de los resultados alcanzados [*registros* (3.8.10)].

Nota 3 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC.

### 3.8.7 especificación:

*Documento (3.8.5) que establece requisitos (3.6.4).*

EJEMPLO *Manual de la calidad (3.8.8), plan de la calidad (3.8.9), plano técnico, documento de procedimiento, instrucción de trabajo.*

Nota 1 a la entrada Una especificación puede estar relacionada con actividades (por ejemplo, un documento de procedimiento una especificación de *proceso* (3.4.1) y una especificación de *ensayo* (3.11.8)), o con *productos* (3.7.6) (por ejemplo, una especificación de producto, una especificación de *desempeño* (3.7.8) y un *plano*).

Nota 2 a la entrada Puede que, al establecer requisitos una especificación esté estableciendo adicionalmente resultados logrados por el *diseño y desarrollo* (3.4.8) y de este modo en algunos casos puede utilizarse como un *registro* (3.8.10).

### 3.8.8 manual de la calidad:

*Especificación (3.8.7) para el sistema de gestión de la calidad (3.5.4) de una organización (3.2.1).*

Nota 1 a la entrada Los manuales de la calidad pueden variar en cuanto a detalle y formato para adecuarse al tamaño y complejidad de cada *organización* (3.2.1) en particular.

### 3.8.9 plan de la calidad:

*Especificación (3.8.7) de los procedimientos (3.4.5) y recursos asociados a aplicar, cuándo deben aplicarse y quién debe aplicarlos a un objeto (3.6.1) específico.*

Nota 1 a la entrada Estos procedimientos generalmente incluyen aquellos relativos a los *procesos* (3.4.1) de *gestión de la calidad* (3.3.4) y a los procesos de realización del *producto* (3.7.6) y *servicio* (3.7.7).

Nota 2 a la entrada Un plan de la calidad hace referencia con frecuencia a partes del *manual de la calidad* (3.8.8) o a *documentos* (3.8.5) de procedimiento.

Nota 3 a la entrada Un plan de la calidad es generalmente uno de los resultados de la *planificación de la calidad* (3.3.5).

### 3.8.10 registro:

*Documento (3.8.5) que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades realizadas.*

Nota 1 a la entrada Los registros pueden utilizarse, por ejemplo, para formalizar la *trazabilidad* (3.6.13) y para proporcionar evidencia de *verificaciones* (3.8.12), *acciones preventivas* (3.12.1) y *acciones correctivas* (3.12.2).

Nota 2 a la entrada En general los registros no necesitan estar sujetos al control del estado de revisión.

### 3.8.11 plan de gestión de proyecto:

*Documento (3.8.5) que especifica qué es necesario para cumplir los objetivos (3.7.1) del proyecto (3.4.2).*

Nota 1 a la entrada Un plan de gestión de proyecto debería incluir o hacer referencia al *plan de la calidad* (3.8.9) del proyecto.

Nota 2 a la entrada Cuando sea apropiado, el plan de gestión de proyecto también incluye o hace referencia a otros planes como aquellos relativos a las estructuras de la organización, los recursos, el calendario, el presupuesto, la *gestión* (3.3.3) del *riesgo* (3.7.9), la *gestión ambiental*, la *gestión de la salud y seguridad* y la *gestión de la seguridad*, según sea apropiado.

[FUENTE: ISO 10006:2003, 3.7]

### 3.8.12 verificación:

Confirmación, mediante la aportación de *evidencia objetiva* (3.8.3) de que se han cumplido los *requisitos* (3.6.4) especificados.

Nota 1 a la entrada La evidencia objetiva necesaria para una verificación puede ser el resultado de una *inspección* (3.11.7) o de otras formas de *determinación* (3.11.1), tales como realizar cálculos alternativos o revisar los documentos (3.8.5).

Nota 2 a la entrada Las actividades llevadas a cabo para la verificación a veces se denominan *proceso* (3.4.1) de calificación.

Nota 3 a la entrada La palabra "verificado" se utiliza para designar el estado correspondiente.

### 3.8.13 validación:

Confirmación, mediante la aportación de *evidencia objetiva* (3.8.3), de que se han cumplido los *requisitos* (3.6.4) para una utilización o aplicación específica prevista.

Nota 1 a la entrada La evidencia objetiva necesaria para una validación es el resultado de un *ensayo* (3.11.8) u otra forma de *determinación* (3.11.1), tal como realizar cálculos alternativos o revisar los documentos (3.8.5).

Nota 2 a la entrada La palabra "validado" se utiliza para designar el estado correspondiente.

Nota 3 a la entrada Las condiciones de utilización para la validación pueden ser reales o simuladas.

### 3.8.14 justificación del estado de la configuración:

Registro e informe formalizado de la información sobre configuración del producto (3.6.8), el estado de los cambios propuestos y el estado de la implementación de los cambios aprobados.

[FUENTE: ISO 10007:2003, 3.7]

### 3.8.15 caso específico:

<plan de la calidad> Tema del *plan de la calidad* (3.8.9).

Nota 1 a la entrada Este término se utiliza para evitar la repetición de "*proceso* (3.4.1), *producto* (3.7.6), *proyecto* (3.4.2) o *contrato* (3.4.7)" dentro de la Norma ISO 10005.

[FUENTE: ISO 10005:2005, 3.10, modificada – La nota 1 a la entrada se ha modificado]

## 3.9 Términos relativos al cliente

### 3.9.1 retroalimentación:

<satisfacción del cliente> Opiniones, comentarios y muestras de interés por un *producto* (3.7.6), un *servicio* (3.7.7) o un *proceso* (3.4.1) de tratamiento de quejas.

[FUENTE: ISO 10002:2014, 3.6, modificada – El término "servicio" se ha incluido en la definición]

### 3.9.2 satisfacción del cliente:

Percepción del *cliente* (3.2.4) sobre el grado en que se han cumplido las expectativas de los clientes.

Nota 1 a la entrada Puede que la expectativa del cliente no sea conocida por la *organización* (3.2.1), o incluso por el propio cliente hasta que el *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7) se entregue. Para alcanzar una alta satisfacción del cliente puede ser necesario cumplir una expectativa de un *cliente* incluso si no está declarada, ni está generalmente implícita, ni es obligatoria.

Nota 2 a la entrada Las *quejas* (3.9.3) son un indicador habitual de una baja satisfacción del cliente, pero la ausencia de las mismas no implica necesariamente una elevada satisfacción del cliente.

Nota 3 a la entrada Incluso cuando los requisitos del *cliente* (3.6.4) se han acordado con el *cliente* y éstos se han cumplido, esto no asegura necesariamente una elevada satisfacción del cliente.

[FUENTE: ISO 10004:2012, 3.3, modificada – Se han modificado las notas]

### 3.9.3 queja:

<satisfacción del cliente> Expresión de insatisfacción hecha a una *organización* (3.2.1), relativa a su *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7), o al propio *proceso* (3.4.1) de tratamiento de quejas, donde explícita o implícitamente se espera una respuesta o resolución.

[FUENTE: ISO 10002:2014, 3.2, modificada – El término “servicio” se ha incluido en la definición]

### 3.9.4 servicio al cliente:

Interacción de la *organización* (3.2.1) con el *cliente* (3.2.4) a lo largo del ciclo de vida de un *producto* (3.7.6) o un *servicio* (3.7.7).

[FUENTE: ISO 10002:2014, 3.5, modificada – Se ha incluido el término servicio en esta definición]

### 3.9.5 código de conducta de la satisfacción del cliente:

Promesas hechas a los *clientes* (3.2.4) por una *organización* (3.2.1) relacionadas con su comportamiento, orientadas a aumentar la *satisfacción del cliente* (3.9.2) y las disposiciones relacionadas.

Nota 1 a la entrada Las disposiciones relacionadas pueden incluir *objetivos* (3.7.1), condiciones, limitaciones, *información* (3.8.2) del contrato y *procedimientos* (3.4.5) de tratamiento de *quejas* (3.9.3).

Nota 2 a la entrada En la Norma ISO 10001:2007 el término “código” se utiliza en lugar de “código de conducta de la satisfacción del cliente”.

[FUENTE: ISO 10001:2014, 3.1, modificada – El término “código” se ha eliminado como término admitido y la nota 2 a la entrada se ha modificado]

### 3.9.6 conflicto:

<satisfacción del cliente> Desacuerdo, que surge de una *queja* (3.9.3) presentada a un *proveedor de PRC* (3.2.7).

Nota 1 a la entrada Algunas *organizaciones* (3.2.1) permiten a sus *clientes* (3.2.4) expresar su insatisfacción a un proveedor de PRC en primer lugar. En esta situación, la expresión de insatisfacción se convierte en una queja cuando se envía a la organización en busca de una respuesta, y se convierte en un conflicto si no lo resuelve la organización sin la intervención del proveedor de PRC. Muchas organizaciones prefieren que sus clientes expresen primero cualquier insatisfacción a la organización antes de utilizar una resolución de conflictos externa a la organización.

[FUENTE: ISO 10003:2007, 3.6, modificada]

## 3.10 Términos relativos a las características

### 3.10.1 característica:

Rasgo diferenciador.

Nota 1 a la entrada Una característica puede ser inherente o asignada.

Nota 2 a la entrada Una característica puede ser cualitativa o cuantitativa.

Nota 3 a la entrada Existen varias clases de características, tales como las siguientes:

- a) físicas (por ejemplo, características mecánicas, eléctricas, químicas o biológicas);
- b) sensoriales (por ejemplo, relacionadas con el olfato, el tacto, el gusto, la vista y el oído);
- c) de comportamiento (por ejemplo, cortesía, honestidad, veracidad);
- d) de tiempo (por ejemplo, puntualidad, confiabilidad, disponibilidad, continuidad);
- e) ergonómicas (por ejemplo, características fisiológicas, o relacionadas con la seguridad de las personas);
- f) funcionales (por ejemplo, velocidad máxima de un avión).

### 3.10.2 característica de la calidad

*Característica* (3.10.1) inherente a un *objeto* (3.6.1) relacionada con un *requisito* (3.6.4).

Nota 1 a la entrada Inherente significa que existe en algo, especialmente como una característica permanente.

Nota 2 a la entrada Una característica asignada a un objeto (por ejemplo, el precio de un *objeto*) no es una característica de la calidad de ese objeto.

### 3.10.3 factor humano:

*Característica* (3.10.1) de una persona que tiene un impacto sobre un *objeto* (3.6.1) bajo consideración.

Nota 1 a la entrada Las características pueden ser físicas, cognitivas o sociales.

Nota 2 a la entrada Los factores humanos pueden tener un impacto significativo en un *sistema de gestión* (3.5.3).

### 3.10.4 competencia:

Capacidad para aplicar conocimientos y habilidades con el fin de lograr los resultados previstos.

Nota 1 a la entrada La competencia demostrada a veces se denomina cualificación.

Nota 2 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original se ha modificado añadiendo la nota 1 a la entrada.

### 3.10.5 característica metrológica:

*Característica* (3.10.1) que puede influir sobre los resultados de la *medición* (3.11.4).

Nota 1 a la entrada El *equipo de medición* (3.11.6) generalmente tiene varias características

Nota 2 a la entrada metrológicas. Las características metrológicas pueden estar sujetas a calibración.

### 3.10.6 configuración:

*Características* (3.10.1) funcionales y físicas interrelacionadas de un *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7) definidas en la *información sobre configuración del producto* (3.6.8).

[FUENTE: ISO 10007:2003, 3.3, modificada – Se ha incluido el término “servicio” en la definición]

### 3.10.7 configuración de referencia:

*Información sobre configuración del producto* (3.6.8) aprobada, que establece las *características* (3.10.1) de un *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7) en un punto determinado en el tiempo, que sirve como referencia para actividades durante todo el ciclo de vida del *producto* o *servicio*.

[FUENTE: ISO 10007:2003, 3.4, modificada – Se ha incluido el término “servicio” en la definición]

## 3.11 Términos relativos a las determinaciones

### 3.11.1 determinación:

Actividad para encontrar una o más *características* (3.10.1) y sus valores característicos.

### 3.11.2 revisión:

*Determinación* (3.11.1) de la conveniencia, adecuación o *eficacia* (3.7.11) de un *objeto* (3.6.1) para lograr unos *objetivos* (3.7.1) establecidos.

EJEMPLO Revisión por la dirección, revisión del *diseño y desarrollo* (3.4.8), revisión de los *requisitos* (3.6.4) del *cliente* (3.2.4), revisión de *acciones correctivas* (3.12.2) y evaluación entre pares.

Nota 1 a la entrada La revisión puede incluir también la determinación de la *eficiencia* (3.7.10).

### 3.11.3 seguimiento:

*Determinación* (3.11.1) del estado de un *sistema* (3.5.1), un *proceso* (3.4.1), un *producto* (3.7.6), un *servicio* (3.7.7) o una actividad.

Nota 1 a la entrada Para determinar el estado puede ser necesario verificar, supervisar u observar de forma crítica.

Nota 2 a la entrada El seguimiento generalmente es una determinación del estado de un *objeto* (3.6.1) al que se realiza el seguimiento, llevado a cabo en diferentes etapas o momentos diferentes.

Nota 3 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original a la nota 1 a la entrada se han modificado, y se ha añadido la nota 2.

### 3.11.4 medición:

*Proceso* (3.4.1) para determinar un valor.

Nota 1 a la entrada De acuerdo con la Norma ISO 3534-2, el valor determinado generalmente es el valor de una magnitud.

Nota 2 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original a la entrada se ha modificado y se ha añadido la nota 1 a la entrada.

### 3.11.5 proceso de medición:

Conjunto de operaciones que permiten determinar el valor de una magnitud.

### 3.11.6 equipo de medición:

Instrumento de medición, software, patrón de medición, material de referencia o equipos auxiliares o combinación de ellos necesarios para llevar a cabo un *proceso de medición* (3.11.5).

### 3.11.7 inspección:

*Determinación* (3.11.1) de la *conformidad* (3.6.11) con los *requisitos* (3.6.4) especificados.

Nota 1 a la entrada Si el resultado de una inspección muestra conformidad puede utilizarse con fines de *verificación* (3.8.12).

Nota 2 a la entrada El resultado de una inspección puede mostrar conformidad o *no conformidad* (3.6.9) o un cierto grado de conformidad.

### 3.11.8 ensayo:

*Determinación* (3.11.1) de acuerdo con los *requisitos* (3.6.4) para un uso o aplicación previsto específico.

Nota 1 a la entrada Si el resultado de un ensayo muestra *conformidad* (3.6.11), puede utilizarse con fines de *validación* (3.8.13).

### 3.11.9 evaluación del avance:

<gestión de proyectos> Evaluación del progreso en el logro de los *objetivos* (3.4.2) del *proyecto* (3.7.1).

Nota 1 a la entrada Esta evaluación debería llevarse a cabo en puntos adecuados del ciclo de vida del proyecto a través de los *procesos* (3.4.1) del *proyecto*, basada en los criterios para los *procesos* del *proyecto* y el *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7).

Nota 2 a la entrada Los resultados de las evaluaciones de progreso pueden conducir a la revisión del *plan de gestión de proyecto* (3.8.11).

[FUENTE: ISO 10006:2003, 3.4, modificada – Se han modificado las notas a la entrada]

## 3.12 Términos relativos a las acciones

### 3.12.1 acción preventiva:

Acción tomada para eliminar la causa de una *no conformidad* (3.6.9) potencial u otra situación potencial no deseable

Nota 1 a la entrada Puede haber más de una causa para una no conformidad potencial.

Nota 2 a la entrada La acción preventiva se toma para prevenir que algo ocurra, mientras que la *acción correctiva* (3.12.2) se toma para prevenir que vuelva a ocurrir.

### 3.12.2 acción correctiva:

Acción para eliminar la causa de una **no conformidad** (3.6.9) y evitar que vuelva a ocurrir.

Nota 1 a la entrada Puede haber más de una causa para una no conformidad.

Nota 2 a la entrada La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a ocurrir, mientras que la *acción preventiva* (3.12.1) se toma para prevenir que algo ocurra.

Nota 3 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original se ha modificado añadiendo las notas 1 a 2 a la entrada.

### 3.12.3 corrección:

Acción para eliminar una *no conformidad* (3.6.9) detectada.

Nota 1 a la entrada Una corrección puede realizarse con anterioridad, simultáneamente, o después de una *acción correctiva* (3.12.2).

Nota 2 a la entrada Una corrección puede ser, por ejemplo, un *reproceso* (3.12.8) o una *reclasificación* (3.12.4).

### 3.12.4 reclasificación:

Variación de la *clase* (3.6.3) de un *producto* (3.6.9) o *servicio* (3.7.7) *no conforme* (3.6.9) para hacerlo conforme a requisitos (3.6.4) diferentes de los requisitos iniciales.

### 3.12.5 concesión:

Autorización para utilizar o *liberar* (3.12.7) un *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7) que no es conforme con los *requisitos* (3.6.4) especificados.

Nota 1 a la entrada Una concesión está generalmente limitada a la entrega de productos y servicios que tienen *características* (3.10.1) *no conformes* (3.6.9), dentro de límites especificados y generalmente dados para una cantidad limitada de productos y servicios para un periodo de tiempo, y para un uso específico.

### 3.12.6 permiso de desviación:

Autorización para apartarse de los *requisitos* (3.6.4) originalmente especificados de un *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7), antes de su realización.

Nota 1 a la entrada Un permiso de desviación se concede generalmente para una cantidad limitada de productos y servicios o para un periodo de tiempo limitado, y para un uso específico.

### 3.12.7 liberación:

Autorización para proseguir con la siguiente etapa de un *proceso* (3.4.1) o el proceso siguiente.

Nota 1 a la entrada Esta Nota no se aplica a la versión española de la Norma.

### 3.12.8 reproceso:

Acción tomada sobre un *producto* o *servicio* no conforme para hacerlo conforme con los *requisitos* (3.6.4).

Nota 1 a la entrada El reproceso puede afectar o cambiar partes del *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7) *no conforme* (3.6.9).

### 3.12.9 reparación:

Acción tomada sobre un *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7) *no conforme* (3.6.9) para convertirlo en aceptable para su utilización prevista.

Nota 1 a la entrada Una reparación exitosa de un *producto* no conforme no necesariamente hace al *producto* o *servicio* conforme con los *requisitos* (3.6.4). Puede que junto con una reparación se requiera una *concesión* (3.12.5).

Nota 2 a la entrada La reparación incluye las acciones reparadoras adoptadas sobre un *producto* o *servicio* previamente conforme para devolverle su aptitud al uso, por ejemplo, como parte del mantenimiento.

Nota 3 a la entrada La reparación *puede* afectar o cambiar partes del *producto* o *servicio* no conforme.

### 3.12.10 desecho:

Acción tomada sobre un *producto* (3.7.6) o *servicio* (3.7.7) *no conforme* (3.6.9) para impedir su uso inicialmente previsto.

EJEMPLO Reciclaje, destrucción.

Nota 1 a la entrada En el caso de un servicio no conforme, el uso se impide no continuando el servicio.

## 3.13 Términos relativos a la auditoría

### 3.13.1 auditoría:

*Proceso* (3.4.1) sistemático, independiente y documentado para obtener *evidencias objetivas* (3.8.3) y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los *criterios de auditoría* (3.13.7).

Nota 1 a la entrada Los elementos fundamentales de una auditoría incluyen la *determinación* (3.11.1) de la *conformidad* (3.6.11) de un *objeto* (3.6.1) de acuerdo con un *procedimiento* (3.4.5) llevado a cabo por personal que no es responsable del objeto auditado.

Nota 2 a la entrada Una auditoría puede ser interna (de primera parte) o externa (de segunda parte o de tercera parte), y puede ser *combinada* (3.13.2) o *conjunta* (3.13.3).

Nota 3 a la entrada Las auditorías internas, denominadas en algunos casos auditorías de primera parte, se realizan por, o en nombre de la propia *organización* (3.2.1), para la *revisión* (3.11.2) por la *dirección* (3.3.3) y otros fines internos, y pueden constituir la base para la declaración de conformidad de una organización. La *independencia* puede demostrarse al estar libre el auditor de responsabilidades en la actividad que se audita.

Nota 4 a la entrada Las auditorías externas incluyen lo que se denomina generalmente auditorías de segunda y tercera parte. Las auditorías de segunda parte se llevan a cabo por partes que tienen un interés en la organización, tal como los *clientes* (3.2.4) o por otras personas en su nombre. Las auditorías de tercera parte se llevan a cabo por organizaciones auditoras independientes y externas, tales como las que otorgan la certificación/registro de conformidad o agencias gubernamentales.

Nota 5 a la entrada Este término es uno de los términos comunes y definiciones esenciales para las normas de sistemas de gestión que se proporcionan en el Anexo SL del Suplemento ISO consolidado de la Parte 1 de las Directivas ISO/IEC. La definición original y las notas se han modificado para eliminar los efectos de circularidad entre las entradas de términos de criterios de auditoría y los de evidencia de auditoría y se han añadido las notas 3 y 4.

### 3.13.2 auditoría combinada:

*Auditoría* (3.13.1) llevada a cabo conjuntamente a un único *auditado* (3.13.12) en dos o más *sistemas de gestión* (3.5.3).

Nota 1 a la entrada Las partes de un sistema de gestión que pueden estar involucradas en una auditoría combinada pueden identificarse por las normas de sistemas de gestión pertinentes, normas de producto, normas de servicio o normas de proceso que se aplican por la *organización* (3.2.1).

### 3.13.3 auditoría conjunta:

*Auditoría* (3.13.1) llevada a cabo a un único *auditado* (3.13.12) por dos o más *organizaciones* (3.2.1) auditoras.

### 3.13.4 programa de la auditoría:

Conjunto de una o más *auditorías* (3.13.1) planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

[FUENTE: ISO 19011:2011, 3.13, modificada]

### 3.13.5 alcance de la auditoría:

Extensión y límites de una *auditoría* (3.13.1).

Nota 1 a la entrada El alcance de la auditoría incluye generalmente una descripción de las ubicaciones, las unidades de la organización, las actividades y los *procesos* (3.4.1).

[FUENTE: ISO 19011:2011, 3.14, modificada – Se ha modificado la nota a la entrada]

### 3.13.6 plan de auditoría:

Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una *auditoría* (3.13.1).

[FUENTE: ISO 19011:2011, 3.15]

### 3.13.7 criterios de auditoría:

Conjunto de *políticas* (3.5.8), *procedimientos* (3.4.5) o *requisitos* (3.6.4) usados como referencia frente a la cual se compara la *evidencia objetiva* (3.8.3).

[FUENTE: ISO 19011:2011, 3.2, modificada – El término “evidencia de la auditoría” se ha reemplazado por “evidencia objetiva”]

### 3.13.8 evidencia de la auditoría:

Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para los *criterios de auditoría* (3.13.7) y que es verificable.

[FUENTE: ISO 19011:2011, 3.3, modificada – La nota a la entrada se ha eliminado]

### 3.13.9 hallazgos de la auditoría:

Resultados de la evaluación de la *evidencia de la auditoría* (3.13.8) recopilada frente a los *criterios de auditoría* (3.13.7).

Nota 1 a la entrada Los hallazgos de la auditoría indican *conformidad* (3.6.11) o *no conformidad* (3.6.9).

Nota 2 a la entrada Los hallazgos de la auditoría pueden conducir a la identificación de oportunidades para la *mejora* (3.3.1) o el registro de buenas prácticas.

Nota 3 a la entrada Si los *criterios de auditoría* (3.13.7) se seleccionan a partir de *requisitos legales* (3.6.6) o *reglamentarios* (3.6.7), los hallazgos de auditoría pueden denominarse cumplimiento o no cumplimiento.

[FUENTE: ISO 19011:2011, 3.4, modificada – La nota 3 a la entrada ha sido modificada]

### 3.13.10 conclusiones de la auditoría:

Resultado de una *auditoría* (3.13.1), tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los *hallazgos de la auditoría* (3.13.9).

[FUENTE: ISO 19011:2011, 3.5]

### 3.13.11 cliente de la auditoría:

*Organización* (3.2.1) o persona que solicita una *auditoría* (3.13.1).

[FUENTE: ISO 19011:2011, 3.6, modificada – Se ha eliminado la nota a la entrada]

### 3.13.12 auditado:

*Organización* (3.2.1) que es auditada.

[FUENTE: ISO 19011:2011, 3.7]

### 3.13.13 guía:

<auditoría> Persona designada por el *auditado* (3.13.12) para asistir al *equipo auditor*

(3.13.14). [FUENTE: ISO 19011:2011, 3.12]

#### **3.13.14 equipo auditor:**

Una o más personas que llevan a cabo una *auditoría* (3.13.1) con el apoyo, si es necesario, de *expertos técnicos* (3.13.16).

Nota 1 a la entrada A un *auditor* (3.13.15) del equipo auditor se le designa como auditor líder del

Nota 2 a la entrada mismo. El equipo auditor puede incluir auditores en formación.

[FUENTE: ISO 19011:2011, 3.9, modificada]

#### **3.13.15 auditor:**

Persona que lleva a cabo una *auditoría*

(3.13.1). [FUENTE: ISO 19011:2011, 3.8]

#### **3.13.16 experto técnico:**

<auditoría> Persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al *equipo auditor* (3.13.14).

Nota 1 a la entrada El conocimiento o experiencia específicos son los relacionados con la *organización* (3.2.1), el *proceso* (3.4.1) o la actividad a auditar, el idioma o la cultura.

Nota 2 a la entrada Un experto técnico no actúa como *auditor* (3.13.15) en el *equipo auditor* (3.13.14).

[FUENTE: ISO 19011:2011, 3.10, modificada – La nota 1 a la entrada se ha modificado]

#### **3.13.17 observador:**

<auditoría> Persona que acompaña al *equipo auditor* (3.13.14) pero que no actúa como un *auditor* (3.13.15).

Nota 1 a la entrada Un observador puede ser un miembro del *auditado* (3.13.12), un ente regulador u otra parte interesada (3.2.3) que testifica la *auditoría* (3.13.1).

[FUENTE: ISO 19011:2011, 3.11, modificada – El verbo “auditar” se ha eliminado de la definición; se ha modificado la nota a la entr

## Anexo 13. Encuesta Propuesta de Satisfacción del cliente

|   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
|  | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN NORMA ISO<br>9001:2015 | Rev. 01<br>Página 1 de 2 |
|   | ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE                |                          |

ÁREA:

RESPONSABLE DEL ÁREA ENCUESTADORA:

### EVALUACIÓN GENERAL

- Como una de las medidas del desempeño de su Sistema Integrado de Gestión, la empresa ABC S.A.C. Planta CHANCAY realiza el seguimiento de la percepción de sus clientes con respecto al cumplimiento de los requisitos pactados relativos a los productos y servicios brindados. Razón por la cual le agradeceremos contestar las siguientes preguntas, marcando un aspa al puntaje que más se adecúe según su perspectiva a la calidad de los productos y servicios que le ha brindado la planta. Esta información nos servirá de base para hacer efectivo el proceso de Mejoramiento Continuo por lo cual se le agradece su colaboración.

Primero defina qué tan importante (1 = poco importante a 5 = muy importante) son para usted las siguientes características; y luego califíquelas (1 = muy mala a 5 = excelente).

DE LOS PRODUCTOS:

|   | Importancia |   |   |   |   | Puntuación |   |   |   |   | Total |
|---|-------------|---|---|---|---|------------|---|---|---|---|-------|
|   | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |
| Calidad del producto  | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |
| Velocidad de respuesta ante solicitudes de cambio                       | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |
| Cumplimiento de obligaciones contractuales                              | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |
| Atención a los detalles y minuciosidad                                  | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |
| Comprensión y ayuda para definir solicitudes                            | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |
| Cooperación de nuestro departamento de ventas                           | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |
| Rapidez y cooperación de nuestro departamento administrativo financiero | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |
| Precio/Términos de pago   | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |
| Velocidad de resolución de reclamos                                     | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |
| Forma de resolución de reclamos   | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |
| Soporte al cliente post-entrega del producto                            | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |
| Integridad de la documentación que acompaña el producto                 | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 |       |

¿Hay algo más que le gustaría decirnos?

---

¿Qué es lo más importante que podemos hacer para mejorar nuestro servicio?

---

¿En qué aspectos nuestra competencia es mejor que nosotros?

---

¿Nos recomendaría a sus colegas?

---

Observaciones y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

Firma del encuestado: \_\_\_\_\_

|                    |              |             |               |                 |
|--------------------|--------------|-------------|---------------|-----------------|
| Percepción general | Óptimo 50-60 | Bueno 40-50 | Regular 30-40 | Deficiente < 30 |
|--------------------|--------------|-------------|---------------|-----------------|

- Óptimo: Seguiremos brindando el buen producto/servicio que usted se merece y mejor aún.
- Bueno: Se tomarán en cuenta las acciones para lograr satisfacer completamente sus necesidades.
- Regular: Se tomarán en cuenta las acciones para mejorar nuestro producto/servicio y se hará un monitoreo más frecuente.
- Deficiente: Se analizaran los aspectos señalados por el cliente y se tomarán las acciones correctivas (Se genera un SAC)

-----

Se decidieron aplicar algunas modificaciones a la encuesta de Satisfacción del cliente original, con la finalidad de mejorarlo. Las modificaciones han sido marcadas con rectángulos rojos.

## Anexo 14. Procedimiento del Control Documentario

Se procedió a crear el siguiente procedimiento para realizar un control documentario:

# ABC S.A.C.

## PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

|                      |                           |
|----------------------|---------------------------|
| Código:              |                           |
| Versión:             | 00                        |
| Creado por:          | Alexandra Rivera Lahura   |
| Revisado por:        | Jefe de Calidad           |
| Aprobado por:        | Gerente de Calidad        |
| Fecha de la versión: | 15/05/2016                |
| Firma:               | <u>Gerente de Calidad</u> |

### Lista de distribución

| Copia Nro. | Distribuida a | Fecha | Firma | Devuelta |       |
|------------|---------------|-------|-------|----------|-------|
|            |               |       |       | Fecha    | Firma |
|            |               |       |       |          |       |
|            |               |       |       |          |       |
|            |               |       |       |          |       |

### Historial de modificaciones

| Fecha      | Versión | Creado por   | Descripción de la modificación   |
|------------|---------|--------------|----------------------------------|
| 10/05/2016 | 0.1     | Alexandra M. | Descripción básica del documento |
|            |         |              |                                  |
|            |         |              |                                  |

### Tabla de contenidos

1. OBJETIVOS, ALCANCE Y USUARIOS
2. DOCUMENTOS DE REFERENCIA
3. CONTROL DE DOCUMENTOS
4. GESTIÓN DE REGISTROS GUARDADOS EN BASE A ESTE DOCUMENTO
5. ANEXOS

## 1. OBJETIVOS, ALCANCE Y USUARIOS

El objetivo de este procedimiento es asegurar el control sobre la creación, aprobación, distribución, utilización, actualización, retención y disposición de los documentos y registros (también denominados información documentada) utilizados en el SGC (*Sistema de Gestión de Calidad*).

Este procedimiento se aplica a todos los documentos y registros relacionados con el SGC, independientemente de si los documentos y registros fueron creados dentro de [nombre de la organización] o si son de origen externo. Este procedimiento abarca a todos los documentos y registros almacenados en cualquier medio posible: papel, intranet, virtual, etc.

Este procedimiento no aplica para los documentos y registros relacionados con Finanzas, Contaduría y Asuntos legales.

Los usuarios de este documento son todos empleados de ABC. S.A. incluidos dentro del alcance del SGC.

## 2. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- ISO 9001:2015, capítulo 7.5
- Manual de calidad
- Alcance del Sistema de Gestión de Calidad

## 3. CONTROL DE DOCUMENTOS

Los documentos internos son todos los documentos generados dentro de la organización; por ejemplo, políticas, instrucciones de trabajo, registros, etc., y se detallan en la Lista de tipos de registros.

### 3.1 Creación e identificación de documentos

Todos los documentos son identificados por nombre, código, fecha de versión, número de versión y número de copia.

La identificación de los documentos se realiza como se describe a continuación:

- Los procedimientos son codificados de la siguiente forma: GAC-FOR-XX.  
La codificación es la siguiente:
  - \*GAC: letras que determinan el tipo de documento, por ejemplo Gestión de Calidad.
  - \*FOR: que representa que es un formato.
  - \*XX: marca numérica del procedimiento en orden ascendente.

- Los registros son codificados de la siguiente forma: nueve caracteres alfanuméricos:
  - \*GAC: letras que determinan el tipo de documento, por ejemplo Gestión de Calidad.
  - \*FOR: que representa que es un formato.
  - \*XX: marca numérica del procedimiento en orden ascendente.
  - \*Y: marca numérica del registro en orden ascendente.

Los documentos que están dentro del alcance del SGC son formateados de la misma forma que este documento.

### **3.2 Aprobación de documentos**

Todos los documentos, ya sean documentos nuevos o nuevas versiones de documentos existentes, plantillas de registros e instrucciones de trabajo, deben ser revisados por la Jefa de Calidad y aprobados por el Gerente de Calidad para su idoneidad y adecuación.

### **3.3 Publicación, distribución y acceso a los documentos**

Después de aprobar un borrador o una nueva versión de un documento, el Gerente de Calidad se queda con la versión original y el Coordinador de Calidad se encarga de cargar en el intranet las copias numeradas al lugar de uso. Las personas mencionadas en la lista de distribución verifican la recepción del documento.

La Política de calidad es el único documento disponible al público. Los demás documentos pueden ser entregados a terceros externos solamente con la autorización escrita del [cargo], y esos documentos están etiquetados como "Copia no controlada", que garantiza que son adecuados solo al momento de su emisión.

### **3.4 Actualizaciones y cambios en documentos**

La persona designada como propietaria del documento tiene la responsabilidad de actualizar y controlar los cambios en el documento. Las actualizaciones y revisiones son realizadas según la frecuencia definida en la Lista de documentos internos.

Todos los cambios del documento deben ser realizados con "Control de cambios", dejando visibles solamente las revisiones sobre la versión anterior, y deben ser detallados en la tabla "Historial de modificaciones". Si no es posible utilizar el Control de cambios, o si los cambios son demasiados, no se utilizará Control de cambios.

Es recomendable que cada documento tenga una tabla de "Historial de modificaciones" que se utilice para registrar cada modificación realizada sobre el mismo.

### **3.5 Documentos de origen externo**

Todo documento externo que sea necesario para la planificación y operación del SGC debe ser registrado en el libro de correo entrante. El registro de correo entrante debe incluir la siguiente información: (1) número del documento, (2) remitente, (3) nombre del documento, (4) fecha de recepción, (5) nombre de la persona a quien ha sido enviado el documento.

La persona que recibe el correo y los paquetes de encomiendas debe reenviarlos al [cargo], quien debe crear una entrada en el registro de correo entrante; la persona que recibe el correo electrónico debe enviar el documento en cuestión al [cargo], que también debe ingresarlo en el registro de correo entrante.

### **3.6 Control de registros**

#### **3.6.1 Gestión y rotulación de registros**

Cada documento interno en el SGC debe definir cómo se deben administrar los registros generados a partir del uso de ese documento; es decir, debe especificar lo siguiente: (1) nombre del registro, (2) ubicación de archivo, (3) persona responsable del archivo, (4) controles para la protección del registro y (5) tiempo de retención.

Los informes y análisis que se realizan periódicamente pueden ser en formato libre pero deben incluir lo siguiente: nombre u objeto del informe (análisis), fecha de creación, firma de la persona que realizó el análisis.

Los registros que se generan a partir de requerimientos legales o normativos o de sistemas de TI, son aceptados en el formato definido y no están sujetos a la rotulación detallada en este procedimiento.

Mientras los registros están en uso, la persona responsable por su mantenimiento garantiza la exactitud de los datos ingresados, y evita el acceso, los cambios y la destrucción no autorizada de ese registro.

#### **3.6.2 Disponibilidad y recuperación de registros**

Los empleados de la organización pueden acceder a registros archivados solamente después de obtener un permiso de la persona designada como responsable del archivo de registros individuales. Si la sensibilidad de determinados registros requiere que el

permiso de acceso sea concedido por otra persona, esto debe quedar establecido en el documento interno en cuestión, en el capítulo que detalla el control de registros.

Los derechos de acceso y recuperación de registros son determinados por el propietario de los registros individuales. El Coordinador de Calidad es el responsable de destruir todos los registros cuyo tiempo de retención haya vencido.

Y cuentan con una copia de respaldo por lo menos una vez al día.

### 3.6.3 Archivo y destrucción de registros

Los registros cuyo tiempo de retención ha vencido son destruidos de forma tal que se evite su utilización posterior y la fecha de destrucción se ingresa en el Inventario de Registros para detención / Archivo central.

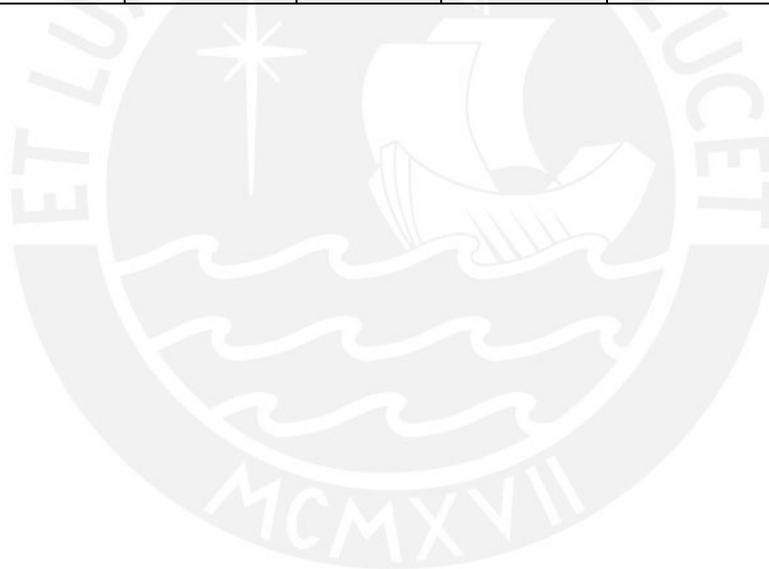
## 4 GESTIÓN DE REGISTROS GUARDADOS EN BASE A ESTE DOCUMENTO

| Nombre del registro   | Código  | Almacenamiento                                   |   |  | Responsabilidad  |
|---|---------|--|---|--|------------------|
|   |         | Tiempo de retención                              | Ubicación                                     | Protección   |                  |
| Lista de documentos internos  | PR.00.1 | Las versiones anteriores se archivan por 3 años. | Carpeta Formato y procedimientos del Intranet | Los registros son guardados en el gabinete de archivo [describa el nombre / ubicación].                            | Jefe de Calidad  |
| Lista de documentos externos  | PR.00.2 | Las versiones anteriores se archivan por 3 años. | Carpeta Formato y procedimientos del Intranet | Los registros son guardados en el gabinete de archivo [describa el nombre / ubicación].                            | [Jefe de Calidad |
| Lista de tipos de registros   | PR.00.3 | Las versiones anteriores se archivan por 3 años. | Carpeta Formato y procedimientos del Intranet | Los registros son guardados en el gabinete de archivo [describa el nombre / ubicación].                            | Jefe de Calidad  |
| Inventario de registros para detención / Archivo central                        | PR.00.4 | Las versiones anteriores se archivan por 3 años. | Intranet y en el área de Calidad              | Los registros son guardados en el gabinete de archivo [describa el nombre / ubicación].                            | Jefe de Calidad  |
| Registro de correo entrante (formulario electrónico – Hoja de cálculo de Excel) |         | 3 años   | Carpeta Formato y procedimientos del Intranet | Solamente el [cargo] tiene derecho a crear entradas y a realizar modificaciones en el registro de correo entrante. | Jefe de Calidad  |

Solamente el Gerente de Calidad y el Jefe de Calidad pueden permitir el acceso a los registros a otros empleados.

## Anexo 15. Control del Proceso

| Nombre del proceso:   |  |                                   |   | Propietario del proceso:          |                               |                |      |
|-----------------------|--|-----------------------------------|---|-----------------------------------|-------------------------------|----------------|------|
| Entradas del proceso: |  | Salidas del proceso:              |   | Recursos necesarios:              |                               |                |      |
| Actividad             | Características de calidad bajo control (condiciones controladas de actividad) | Documento de gestión de actividad | Persona responsable del control del proceso | Frecuencia de muestreo y medición | Método de revisión y medición | ID de registro | Nota |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |









## Anexo 19. Solicitud y Orden de Compra

| Fecha / ID de solicitud de compra: |                    |                     | Fecha / ID de orden de compra: |                 |      |
|------------------------------------|--------------------|---------------------|--------------------------------|-----------------|------|
| Nombre del producto                | Unidad de medición | Cantidad solicitada | Cantidad a comprar             | Plazo de compra | Nota |
|                                    |                    |                     |                                |                 |      |
|                                    |                    |                     |                                |                 |      |
|                                    |                    |                     |                                |                 |      |
|                                    |                    |                     |                                |                 |      |
|                                    |                    |                     |                                |                 |      |
|                                    |                    |                     |                                |                 |      |
|                                    |                    |                     |                                |                 |      |
|                                    |                    |                     |                                |                 |      |
| Solicitada por:                    |                    |                     | Aprobado por:                  |                 |      |



## Anexo 20. Especificaciones del Producto

|   |                 |                    |          |
|---|-----------------|--------------------|----------|
| Nombre del producto                                       |                 |                    |          |
| Material necesario para producción por unidad de producto | ID del producto | Unidad de medición | Cantidad |
|   |                 |                    |          |
|   |                 |                    |          |
|   |                 |                    |          |
|   |                 |                    |          |
| Características funcionales del producto:                 |                 |                    |          |
| Descripción del proceso tecnológico:                      |                 |                    |          |
| Declaración del producto:                                 |                 |                    |          |
| Condiciones de almacenamiento y transporte:               |                 |                    |          |
| Requerimientos y objetivos de calidad del producto:       |                 |                    |          |
| Criterios para aceptación del producto:                   |                 |                    |          |



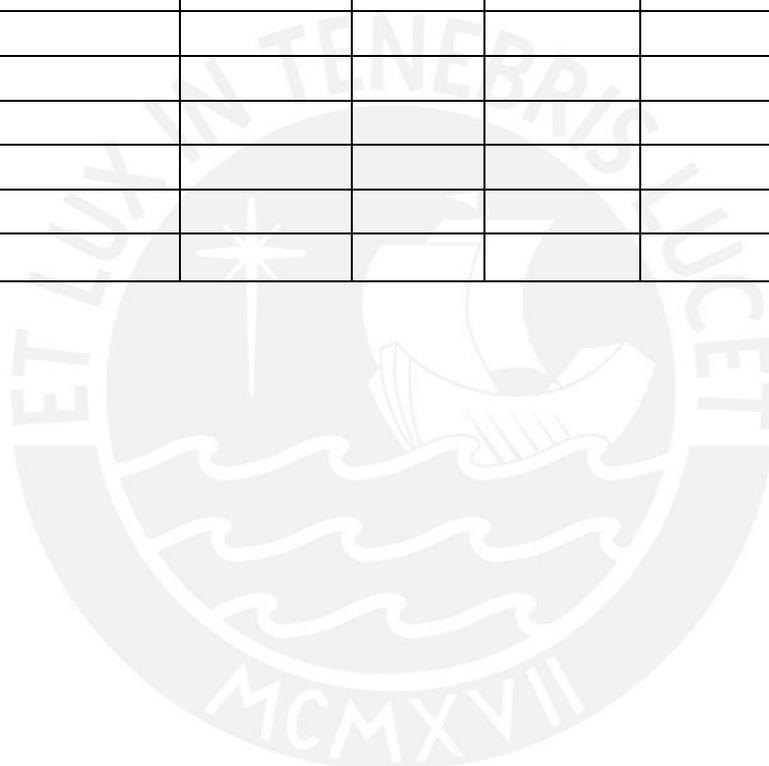
## Anexo 21. Conformidad del Producto

|   |   |        |
|---|---|--------|
| Nombre del producto / servicio:               |   |        |
| Fecha de producción / prestación del servicio |   |        |
| ID de Producto / Servicio:                    |   |        |
| Lote / Serie:                                 |   |        |
| Documento de referencia:                      | [nombre del documento y fecha de emisión] |        |
| Conformidad aprobada por:                     | [Nombre, cargo]                           | Firma: |
| Envío / Entrega aprobada por:                 | [Nombre, cargo]                           | Firma: |



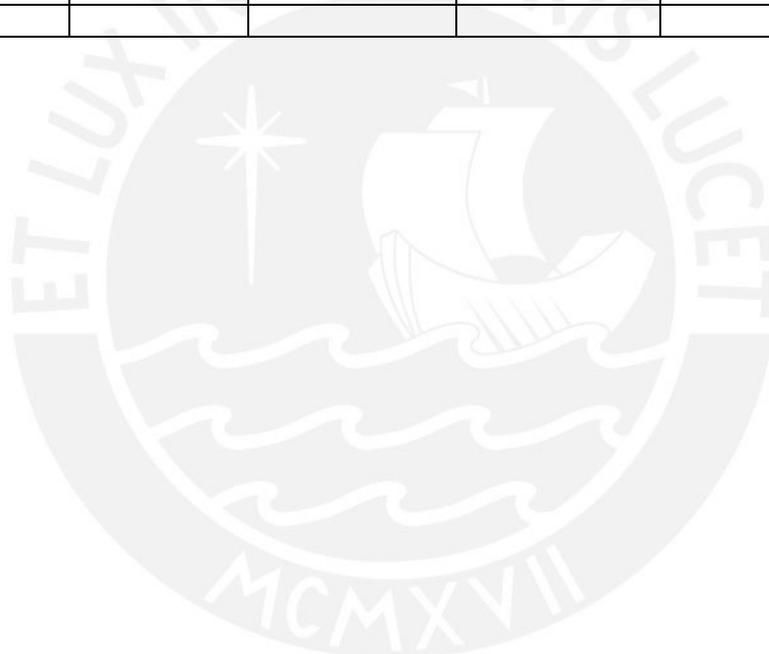
## Anexo 22. Control de Salidas No-conformes

| Nombre del proceso:   |  | Propietario del proceso:          |   |                                   |                               |                |      |
|-----------------------|--|-----------------------------------|---|-----------------------------------|-------------------------------|----------------|------|
| Entradas del proceso: |  | Salidas del proceso:              |   | Recursos necesarios:              |                               |                |      |
| Actividad             | Características de calidad bajo control (condiciones controladas de actividad) | Documento de gestión de actividad | Persona responsable del control del proceso | Frecuencia de muestreo y medición | Método de revisión y medición | ID de registro | Nota |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |
|                       |  |                                   |   |                                   |                               |                |      |



## Anexo 23. Registro de Trazabilidad

| Nombre del producto:                 |                           | Trazabilidad solicitada determinada por: |                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliente:</li> <li>• Proveedor:</li> <li>• Normativa:</li> <li>• Organización:</li> </ul> |  |
|--------------------------------------|---------------------------|--|-------------------------------------|---|--|
| Nombre e ID del documento de ingreso | Nombre del proceso / fase | Nombre e ID del documento interno        | Nombre e ID del documento de salida | Nombre e ID del documento de salida para el cliente   |  |
|                                      |                           |  |                                     |   |  |
|                                      |                           |  |                                     |   |  |
|                                      |                           |  |                                     |   |  |
|                                      |                           |  |                                     |   |  |
|                                      |                           |  |                                     |   |  |
|                                      |                           |  |                                     |   |  |
|                                      |                           |  |                                     |   |  |
|                                      |                           |  |                                     |   |  |



## Anexo 24. Evaluación del Desempeño

| Nombre del producto:                 |                           | Trazabilidad solicitada determinada por: |                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliente:</li> <li>• Proveedor:</li> <li>• Normativa:</li> <li>• Organización:</li> </ul> |
|--------------------------------------|---------------------------|--|-------------------------------------|---|
| Nombre e ID del documento de ingreso | Nombre del proceso / fase | Nombre e ID del documento interno        | Nombre e ID del documento de salida | Nombre e ID del documento de salida para el cliente   |
|                                      |                           |  |                                     |   |
|                                      |                           |  |                                     |   |
|                                      |                           |  |                                     |   |
|                                      |                           |  |                                     |   |
|                                      |                           |  |                                     |   |
|                                      |                           |  |                                     |   |
|                                      |                           |  |                                     |   |
|                                      |                           |  |                                     |   |
|                                      |                           |  |                                     |   |



## Anexo 25. Programa de Auditoría

Se redacta este programa anual para el período comprendido desde el [fecha] hasta el [fecha].  
 Las auditorías internas en el marco de las normas ISO 9001:2015 serán realizadas de la siguiente forma:

| Nro. | Mes:                            | Ene | Feb | Mar | Abr | Mayo | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
|------|---------------------------------|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|      | Unidad Organizacional / Proceso |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |
| 1.   |                                 |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |
| 2.   |                                 |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |
| 3.   |                                 |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |
| 4.   |                                 |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |
| 5.   |                                 |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |
| 6.   |                                 |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |
| 7.   |                                 |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |
| 8.   |                                 |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |
| 9.   |                                 |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |
| 10.  |                                 |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |

Referencias:

- ✘ - Auditoría planificada
- ✓ - Auditoría realizada
- ⊘ - Auditoría postergada



## Anexo 26. Lista de Verificación

| Clausula ISO 9001 | Requisitos de la norma   | Cumple Sí/No | Evidencia |
|-------------------|--|--------------|-----------|
| 4.1-1             | ¿La organización determina cuestiones internas y externas pertinentes para su propósito?   |              |           |
| 4.1-2             | ¿La organización supervisa y examina la información sobre los problemas internos y externos pertinentes para su propósito?           |              |           |
| 4.2-1             | ¿La organización determina las partes interesadas que son relevantes para su SGC?  |              |           |
| 4.2-2             | ¿La organización determina las necesidades y expectativas de las partes interesadas?   |              |           |
| 4.2-3             | ¿La organización supervisa y revisa la información sobre las necesidades y expectativas relevantes para su propósito?                |              |           |
| 4.3               | ¿La organización determinó los límites y la aplicabilidad de su SGC?   |              |           |
| 4.3-1             | ¿Al determinar el alcance, la organización considera las cuestiones internas y externas a las que se refiere el punto 4.1?           |              |           |
| 4.3-2             | ¿Al determinar el alcance, la organización examinó los requisitos de las partes interesadas pertinentes mencionados en el punto 4.2? |              |           |
| 4.3-3             | ¿Al determinar el alcance, la organización ha considerado que ha determinado sus servicios y productos?                              |              |           |
| 4.3-4             | ¿La organización mantiene información documentada sobre el alcance de su SGC?  |              |           |
| 4.3-5             | ¿La organización excluye cualquier exigencia del alcance de su SGC?  |              |           |
| 4.4-1             | ¿La organización mejora continuamente su SGC?  |              |           |
| 4.4-2             | ¿La organización determina los procesos necesarios para su SGC?  |              |           |
| 4.4-3             | ¿La organización determina la forma de aplicación de los procesos necesarios para el SGC?  |              |           |
| 4.4-4             | ¿La organización determina las requeridas entradas?  |              |           |
| 4.4-5             | ¿La organización determina los resultados esperados de sus procesos?   |              |           |
| 4.4-6             | ¿La organización determina la secuencia e interacción de sus procesos?   |              |           |
| 4.4-7             | La organización determina y aplica los criterios y métodos necesarios para asegurar la eficaz operación y control de sus procesos    |              |           |
| 4.4-8             | ¿La organización determina indicadores de rendimiento, y cómo supervisar y medir la eficaz operación y control de sus procesos?      |              |           |
| 4.4-9             | ¿La organización determina los recursos necesarios para sus procesos y asegura su disponibilidad?                                    |              |           |

|          |  |  |  |
|----------|--|--|--|
| 4.4-10   | ¿La organización asigna las responsabilidades y autoridades para sus procesos?   |  |  |
| 4.4-11   | ¿La organización aborda los riesgos y oportunidades según lo determinado y conforme a los requisitos del punto 6.1?  |  |  |
| 4.4-12   | ¿La organización evalúa sus procesos y aplica los cambios necesarios para alcanzar los resultados previstos?   |  |  |
| 4.4-13   | ¿La organización mejora los procesos y el sistema de gestión de calidad?   |  |  |
| 4.4-14   | ¿La organización retiene información documentada para tener confianza de que los procesos están siendo llevados a cabo según lo previsto?                                  |  |  |
| 5.1.1-1  | ¿Cómo demuestra la alta dirección el liderazgo y compromiso con el SGC?  |  |  |
| 5.1.1-2  | ¿La alta dirección toma la responsabilidad de la efectividad del SGC?  |  |  |
| 5.1.1-3  | ¿La alta dirección asegura que la política de calidad y los objetivos de calidad son establecidos para el SGC?   |  |  |
| 5.1.1-4  | ¿La alta dirección asegura que la política de calidad y objetivos de calidad son compatibles con el contexto y la dirección estratégica de la organización?                |  |  |
| 5.1.1-5  | ¿La alta dirección asegura la integración de los requisitos del SGC en los procesos de negocio de la organización?   |  |  |
| 5.1.1-6  | ¿La alta dirección promueve el uso del enfoque de procesos y el pensamiento basado en el riesgo?   |  |  |
| 5.1.1-7  | ¿La alta dirección asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para el SGC?   |  |  |
| 5.1.1-8  | ¿La alta dirección comunica la importancia de un SGC eficaz y conforme a sus necesidades?  |  |  |
| 5.1.1-9  | ¿La alta dirección asegura que el SGC logra los resultados previstos?  |  |  |
| 5.1.1-10 | ¿La alta dirección participa, dirige y apoya a las personas para contribuir a la eficacia del SGC?   |  |  |
| 5.1.1-11 | ¿La alta dirección promueve la mejora del SGC?   |  |  |
| 5.1.1-12 | ¿La alta dirección soporta otras funciones de gestión relevantes para demostrar su liderazgo así como su aplicación en áreas de responsabilidad?                           |  |  |
| 5.1.2-1  | ¿La alta dirección demuestra liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente?  |  |  |
| 5.1.2-2  | ¿La alta dirección garantiza que los requisitos del cliente y los requisitos legales y reglamentarios aplicables son determinados, entendidos y constantemente se cumplen? |  |  |
| 5.1.2-3  | ¿La alta dirección asegura que los riesgos y oportunidades que pueden afectar a la conformidad de productos y servicios y a la   |  |  |

|         |   |  |  |
|---------|---|--|--|
|         | capacidad de mejorar la satisfacción del cliente son determinados y abordados?  |  |  |
| 5.1.2-4 | ¿La alta dirección asegura que se mantenga el enfoque en mejorar la satisfacción del cliente?   |  |  |
| 5.2.1-1 | ¿La alta dirección establece, implementa y mantiene la política de calidad?   |  |  |
| 5.2.1-2 | ¿La alta dirección asegura que la política de calidad es adecuada para el propósito y contexto de la organización y apoya su dirección estratégica?                     |  |  |
| 5.2.1-3 | ¿La alta dirección asegura que la política de calidad proporciona un marco para el establecimiento de objetivos de calidad?   |  |  |
| 5.2.1-4 | ¿La alta dirección asegura que la política de calidad incluye un compromiso para satisfacer los requisitos aplicables?  |  |  |
| 5.2.1-5 | ¿La alta dirección asegura que la política de calidad incluye un compromiso de mejora continua del SGC?   |  |  |
| 5.2.2-1 | ¿La organización asegura que la política de calidad se mantiene como información documentada?   |  |  |
| 5.2.2-2 | ¿La alta dirección asegura que la política de calidad es comunicada, entendida y aplicada dentro de la organización?  |  |  |
| 5.2.2-3 | ¿La política de la organización está disponible para las partes interesadas pertinentes?  |  |  |
| 5.3-1   | ¿La alta dirección asegura que las responsabilidades y autoridades para los roles relevantes son asignadas, comunicadas y entendidas dentro de la organización?         |  |  |
| 5.3-2   | ¿La alta dirección asigna responsabilidad y autoridad para asegurar que el SGC cumple los requisitos de la ISO 9001:2015?   |  |  |
| 5.3-3   | ¿La alta dirección asigna responsabilidad y autoridad para asegurar que los procesos de entregan las salidas previstas?   |  |  |
| 5.3-4   | ¿La alta dirección asigna responsabilidad y autoridad para informar sobre el desempeño del SGC y las oportunidades de mejora, en particular a la alta dirección?        |  |  |
| 5.3-5   | ¿La alta dirección asigna responsabilidad y autoridad para asegurar la promoción de la orientación al cliente en toda la organización?                                  |  |  |
| 5.3-6   | ¿La alta dirección asigna responsabilidad y autoridad para garantizar el mantenimiento de la integridad de su SGC cuando se planifican e implementan cambios en el SGC? |  |  |
| 6.1.1-1 | ¿Durante la planificación del SGC, la organización considera las cuestiones de los puntos 4.1 y 4.2 y determina los riesgos y oportunidades?                            |  |  |
| 6.1.1-2 | ¿La organización da garantía de que el SGC pueda alcanzar sus resultados previstos?   |  |  |

|         |   |  |  |
|---------|---|--|--|
| 6.1.1-3 | ¿La organización mejora los efectos deseables?  |  |  |
| 6.1.1-4 | ¿La organización previene o reduce los efectos no deseados?   |  |  |
| 6.1.1-5 | ¿La organización consigue mejorar?  |  |  |
| 6.1.2-1 | ¿La organización piensa acciones para abordar los riesgos y oportunidades ?   |  |  |
| 6.1.2-2 | ¿Piensa la organización cómo integrar e implementar las acciones en los procesos del SGC?   |  |  |
| 6.1.2-3 | ¿Piensa la organización cómo evaluar la efectividad de estas acciones?  |  |  |
| 6.1.2-4 | ¿La organización garantiza que las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades son proporcionales al potencial impacto sobre la conformidad de productos y servicios? |  |  |
| 6.2.1-1 | ¿La organización establece objetivos de calidad en las funciones, niveles y procesos necesarios para el SGC?  |  |  |
| 6.2.1-2 | ¿Los objetivos de calidad son consistentes con la política de calidad?  |  |  |
| 6.2.1-3 | ¿Son mensurables los objetivos de calidad?  |  |  |
| 6.2.1-4 | Al establecer los objetivos de calidad, ¿La organización toma en cuenta los requisitos aplicables?  |  |  |
| 6.2.1-5 | ¿Los objetivos de calidad son relevantes para la conformidad de los productos y servicios y para la mejora de la satisfacción del cliente?  |  |  |
| 6.2.1-6 | ¿Monitorea la organización sus objetivos de calidad?  |  |  |
| 6.2.1-7 | ¿La organización comunica sus objetivos de calidad?   |  |  |
| 6.2.1-8 | ¿Actualiza la organización los objetivos de calidad, según corresponda?   |  |  |
| 6.2.1-9 | ¿La organización mantiene información documentada sobre los objetivos de calidad?   |  |  |
| 6.2.2-1 | Al planificar cómo alcanzar sus objetivos de calidad, ¿la organización determina qué se hará?   |  |  |
| 6.2.2-1 | Al planificar cómo alcanzar sus objetivos de calidad, ¿la organización determina qué recursos serán necesarios?   |  |  |
| 6.2.2-2 | Al planificar cómo alcanzar sus objetivos de calidad, ¿La organización determina quién será responsable?  |  |  |
| 6.2.2-3 | Al planificar cómo alcanzar sus objetivos de calidad, ¿la organización determina la fecha de competencia?   |  |  |
| 6.2.2-4 | Al planificar cómo alcanzar sus objetivos de calidad, ¿La organización determina cómo serán evaluados los resultados?   |  |  |
| 6.3-1   | ¿La organización llevó a cabo los cambios necesarios de una manera planificada?   |  |  |
| 6.3-2   | ¿La organización considera el propósito de los cambios y sus posibles consecuencias?  |  |  |

|           |  |  |  |
|-----------|--|--|--|
| 6.3-3     | ¿La organización considerara la integridad del SGC?  |  |  |
| 6.3-4     | ¿La organización determina la disponibilidad de los recursos?  |  |  |
| 6.3-5     | ¿La organización garantiza la correcta asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades?   |  |  |
| 7.1.1-1   | ¿La organización determina y proporciona los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del SGC?   |  |  |
| 7.1.1-2   | ¿La organización tiene en cuenta las capacidades y las limitaciones en los recursos internos existentes?   |  |  |
| 7.1.2-1   | ¿La organización determina y proporciona las personas necesarias para la ejecución eficaz de su SGC?   |  |  |
| 7.1.2-2   | ¿La organización determina y proporciona las personas necesarias para la eficaz operación y control de sus procesos?   |  |  |
| 7.1.3-1   | ¿La organización determina, proporciona y mantiene el ambiente necesario para el funcionamiento de sus procesos?   |  |  |
| 7.1.3-2   | ¿La organización determina, proporciona y mantiene el ambiente necesario para lograr la operación y el control de sus procesos?  |  |  |
| 7.1.4-1   | ¿La organización determina, proporciona y mantiene el ambiente necesario para lograr la operación y el control de sus procesos?  |  |  |
| 7.1.5.1-1 | ¿La organización determina y proporciona los recursos necesarios para garantizar resultados válidos y fiables cuando el seguimiento y la medición se usa para verificar la conformidad de productos y servicios? |  |  |
| 7.1.5.1-2 | ¿La organización asegura que los recursos proporcionados son adecuados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición?   |  |  |
| 7.1.5.1-3 | ¿La organización asegura que los recursos suministrados se mantienen para asegurar su continua idoneidad para su propósito?  |  |  |
| 7.1.5.1-4 | ¿La organización retiene información documentada como evidencia de la aptitud para el propósito de los recursos de seguimiento y medición?   |  |  |
| 7.1.5.2-1 | ¿La organización calibra o verifica instrumentos de medida?  |  |  |
| 7.1.5.2-2 | ¿La organización calibra o verifica el equipo de medición contra estándares de medición trazables a estándares de medición internacionales o nacionales?   |  |  |
| 7.1.5.2-3 | ¿La organización protege sus equipos de medición de ajustes, daños o deterioros que invaliden el estado de calibración y los resultados de la medición posterior?  |  |  |
| 7.1.5.2-4 | ¿La organización toma medidas apropiadas cuando se detectan equipos de medición que no son aptos para su propósito?  |  |  |

|           |   |  |  |
|-----------|---|--|--|
| 7.1.6-1   | ¿La organización determina los conocimientos necesarios para el funcionamiento de sus procesos y de esta manera lograr la conformidad de los productos y servicios? |  |  |
| 7.1.6-2   | ¿La organización accede a los conocimientos actuales al determinar la necesidad de conocimientos adicionales?   |  |  |
| 7.2-1     | ¿La organización determina la competencia necesaria de sus empleados?   |  |  |
| 7.2-2     | ¿La organización asegura que los empleados son competentes sobre la base de una educación adecuada, capacitación o experiencia?                                     |  |  |
| 7.2-3     | ¿La organización toma acciones para adquirir la competencia necesaria y evalúa la efectividad de las acciones tomadas?  |  |  |
| 7.2-4     | ¿La organización retiene información documentada como evidencia de la competencia?  |  |  |
| 7.3-1     | ¿Conocen los empleados la política de calidad?  |  |  |
| 7.3-2     | ¿Los empleados son conscientes de los objetivos relevantes de calidad?  |  |  |
| 7.3-3     | ¿Los empleados son conscientes de su contribución a la eficacia del SGC?  |  |  |
| 7.3-4     | ¿Son los empleados conscientes de las consecuencias de no ajustarse a los requisitos del SGC?   |  |  |
| 7.4-1     | ¿La organización determina lo que comunicará?   |  |  |
| 7.4-2     | ¿Cómo determina la organización cuándo comunicar?   |  |  |
| 7.4-3     | How the organization determine with whom to communicate? ¿Cómo determina la organización con quien comunicarse?   |  |  |
| 7.4-4     | How the organization determine who communicate? ¿Cómo determina la organización qué comunicar?  |  |  |
| 7.5.1-1   | ¿El SGC de la organización incluye información documentada requerida por ISO 9001:2015?   |  |  |
| 7.5.1-2   | ¿El SGC de la organización incluye información documentada determinada por la organización como necesarios para la eficacia del SGC?                                |  |  |
| 7.5.2-1   | ¿La organización garantiza la identificación y descripción apropiada al crear y actualizar información documentada?   |  |  |
| 7.5.2-2   | ¿Garantiza la organización el formato adecuado al crear y actualizar información documentada?   |  |  |
| 7.5.2-3   | ¿Garantiza la organización la adecuada revisión y aprobación para la idoneidad y adecuación?  |  |  |
| 7.5.3.1-1 | ¿La organización controla que su información documentada está disponible y es conveniente para el uso, donde y cuando sea necesario?                                |  |  |

|           |  |  |  |
|-----------|--|--|--|
| 7.5.3.1-2 | ¿La información documentada de la organización está protegida adecuadamente?   |  |  |
| 7.5.3.2-1 | ¿La organización aborda, distribuye, accede, recupera y utiliza su información documentada para controlarla?   |  |  |
| 7.5.3.2-2 | ¿La organización aborda el almacenamiento y preservación, incluyendo la preservación de la legibilidad, de la información documentada para controlarla?                      |  |  |
| 7.5.3.2-3 | ¿La organización aborda el control de cambios de su información documentada para controlarla?  |  |  |
| 7.5.3.2-4 | ¿La organización aborda la retención y disposición de su información documentada para controlarla?   |  |  |
| 7.5.3.2-5 | ¿La organización controla e identifica información documentada de origen externo necesaria para la planificación y operación del SGC?  |  |  |
| 7.5.3.2-6 | ¿La organización protege la información documentada de alteraciones no intencionadas?  |  |  |
| 8.1-1     | ¿El plan de la organización, implementa y controla sus procesos necesarios para cumplir con los requisitos para la provisión de productos y servicios?                       |  |  |
| 8.1-2     | ¿La organización determina los requisitos para sus productos y servicios?  |  |  |
| 8.1-3     | ¿La organización establece los criterios para los procesos?  |  |  |
| 8.1-4     | ¿La organización establece criterios para la aceptación de productos y servicios?  |  |  |
| 8.1-5     | ¿La organización determina los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos de productos y servicios?   |  |  |
| 8.1-6     | ¿La organización implementa un control de los procesos conforme a los criterios?   |  |  |
| 8.1-7     | ¿La organización determina y mantiene la información documentada en la medida necesaria para tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo como estaba previsto? |  |  |
| 8.1-8     | ¿La organización determina y mantiene la información documentada en la medida necesaria para demostrar la conformidad de los productos y servicios según sus necesidades?    |  |  |
| 8.1-9     | ¿La organización controla los cambios planificados y examina las consecuencias de cambios no intencionados?  |  |  |
| 8.1-10    | ¿La organización asegura que los procesos subcontratados son controlados?  |  |  |
| 8.2.1-1   | ¿La comunicación con los clientes incluye información relativa a productos y servicios?  |  |  |
| 8.2.1-2   | ¿Incluye la comunicación con los clientes el manejo de consultas, contratos o pedidos, incluyendo también cambios?   |  |  |

|           |   |  |  |
|-----------|---|--|--|
| 8.2.1-3   | ¿La comunicación con los clientes incluye la obtención de retroalimentación de los clientes relacionadas con los productos y servicios, incluyendo también quejas?  |  |  |
| 8.2.1-4   | ¿La comunicación con los clientes incluye la manipulación o control de la propiedad del cliente?  |  |  |
| 8.2.1-5   | ¿La comunicación con los clientes incluye el establecimiento de requisitos específicos para las acciones de contingencias, cuando proceda?  |  |  |
| 8.2.2-1   | ¿La organización asegura que se definen los requisitos para los productos y servicios?  |  |  |
| 8.2.2-2   | ¿Los requisitos para los productos y servicios incluyen todos los requisitos legales y reglamentarios aplicables?   |  |  |
| 8.2.2-3   | ¿Los requisitos para los productos y servicios incluyen aquellos que son considerados como necesarios por la organización?  |  |  |
| 8.2.2-4   | ¿Puede satisfacer las reclamaciones de los productos y servicios que ofrece la organización?  |  |  |
| 8.2.3.1-1 | ¿La organización asegura que tiene capacidad para cumplir los requisitos para productos y servicios que se ofrecerán a los clientes?  |  |  |
| 8.2.3.1-2 | ¿La organización lleva a cabo una revisión de los requisitos especificados por el cliente, antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un cliente?   |  |  |
| 8.2.3.1-3 | ¿La organización lleva a cabo una revisión de los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso previsto, antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un cliente? |  |  |
| 8.2.3.1-4 | ¿La organización lleva a cabo una revisión de los requisitos especificados por la organización, antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un cliente?                                    |  |  |
| 8.2.3.1-5 | ¿La organización lleva a cabo una revisión de los requisitos legales y reglamentarios aplicables a productos y servicios, antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un cliente?          |  |  |
| 8.2.3.1-6 | ¿La organización lleva a cabo una revisión del contrato o de los requisitos para determinar si son diferentes de los expresados anteriormente?  |  |  |
| 8.2.3.1-7 | ¿La organización garantiza que el contrato diferente a lo definido anteriormente es resuelto?   |  |  |
| 8.2.3.1-8 | ¿La organización confirma los requisitos del cliente antes de la aceptación, cuando el cliente no proporcione una declaración documentada de los requisitos?  |  |  |

|           |  |  |  |
|-----------|--|--|--|
| 8.2.3.2-1 | ¿La organización retiene información documentada sobre los nuevos requisitos para los productos y servicios?   |  |  |
| 8.2.3.2-2 | ¿La organización retiene información documentada sobre los resultados de la revisión?  |  |  |
| 8.2.4     | ¿Cuándo se cambian los requisitos para productos y servicios, la organización garantiza que se enmienda la información documentada y que las personas pertinentes se hacen conscientes de los requisitos que han cambiado? |  |  |
| 8.3.1     | ¿La organización establece, implementa y mantiene el proceso de diseño y desarrollo apropiado para asegurar el posterior suministro de productos y servicios?  |  |  |
| 8.3.2-1   | ¿La organización tiene en cuenta la naturaleza, duración y complejidad de las actividades de diseño y desarrollo?  |  |  |
| 8.3.2-2   | ¿La organización tiene en cuenta las etapas requeridas de proceso, incluyendo revisiones aplicables de diseño y desarrollo?  |  |  |
| 8.3.2-3   | ¿La organización considera actividades requeridas de diseño y desarrollo y verificación y validación ?   |  |  |
| 8.3.2-4   | ¿La organización considera responsabilidades y autoridades involucradas en el proceso de diseño y desarrollo?  |  |  |
| 8.3.2-5   | ¿La organización tiene en cuenta las necesidades de recursos internos y externos para el proceso de diseño y desarrollo?   |  |  |
| 8.3.2-6   | ¿La organización tiene en cuenta la necesidad de participación de los clientes y usuarios en el proceso de diseño y desarrollo?  |  |  |
| 8.3.2-7   | ¿La organización tiene en cuenta la necesidad de participación de los clientes y usuarios en el proceso de diseño y desarrollo?  |  |  |
| 8.3.2-8   | ¿La organización considera los requisitos para el suministro posterior de productos y servicios?   |  |  |
| 8.3.2-9   | ¿La organización tiene en cuenta el nivel de control previsto para el proceso de diseño y desarrollo de clientes y otras partes interesadas pertinentes?   |  |  |
| 8.3.2-10  | ¿La organización tiene en cuenta la información documentada necesaria para demostrar que se cumplen los requisitos de diseño y desarrollo en la determinación de las etapas y control para el diseño y desarrollo?         |  |  |
| 8.3.3-1   | ¿La organización determina los requisitos esenciales para los tipos específicos de productos y servicios para ser diseñado y desarrollado?   |  |  |

|         |   |  |  |
|---------|---|--|--|
| 8.3.3-2 | ¿La organización considera la organización funcional y los requisitos de desempeño?   |  |  |
| 8.3.3-3 | ¿La organización considera la información derivada de las anteriores actividades similares de diseño y desarrollo?  |  |  |
| 8.3.3-4 | ¿La organización considera la información de requisitos legales y reglamentarios?   |  |  |
| 8.3.3-5 | ¿La organización tiene en cuenta las normas o códigos de práctica que la organización se ha comprometido a implementar?   |  |  |
| 8.3.3-6 | ¿La organización tiene en cuenta las consecuencias potenciales de fallo debido a la naturaleza de los productos y servicios?  |  |  |
| 8.3.3-7 | ¿La organización utiliza entradas adecuadas para el diseño y desarrollo?  |  |  |
| 8.3.3-8 | ¿La organización resuelve conflictos y el diseño, cuando surgen?  |  |  |
| 8.3.4-1 | ¿La organización aplica controles para el proceso de diseño y desarrollo para asegurar que se definen los resultados para conseguirlos?   |  |  |
| 8.3.4-2 | ¿La organización aplica controles para el diseño y desarrollo de procesos para asegurar que se llevan a cabo revisiones para evaluar la capacidad de conseguir los resultados del diseño y desarrollo?                |  |  |
| 8.3.4-3 | ¿La organización aplica controles para el proceso de diseño y desarrollo para asegurar que se llevan a cabo actividades de verificación para asegurar que las salidas del diseño y desarrollo cumplen los requisitos? |  |  |
| 8.3.4-4 | ¿La organización aplica controles para el proceso de diseño y desarrollo para asegurar que se llevan a cabo actividades de validación para asegurar que los productos y servicios cumplen los requisitos?             |  |  |
| 8.3.4-5 | ¿La organización aplica controles al proceso de diseño y desarrollo para asegurar que se tomen las acciones necesarias en los problemas determinados durante las actividades de revisión, verificación y validación?  |  |  |
| 8.3.4-6 | ¿La organización documenta información acerca de los controles aplicados al proceso de diseño y desarrollo?   |  |  |
| 8.3.5-1 | ¿La organización asegura que las salidas de diseño y desarrollo cumplen los requisitos de entrada?  |  |  |
| 8.3.5-2 | ¿La organización garantiza que las salidas del diseño y desarrollo son adecuadas para los procesos posteriores para la provisión de productos y servicios?  |  |  |
| 8.3.5-3 | ¿La organización asegura que las salidas de diseño y desarrollo incluyen o referencian, el monitoreo y medición de requisitos, según corresponda y los criterios de aceptación?                                       |  |  |

|         |  |  |  |
|---------|--|--|--|
| 8.3.5-4 | ¿La organización asegura que las salidas de diseño y desarrollo especifican las características de los productos y servicios que son esenciales para su propósito previsto y para su disposición correcta y segura?  |  |  |
| 8.3.5-5 | ¿La organización retiene información documentada sobre las salidas del diseño y desarrollo?  |  |  |
| 8.3.6-1 | ¿La organización identifica, revisa y controla los cambios realizados durante el diseño y desarrollo de productos y servicios?   |  |  |
| 8.3.6-2 | ¿La organización retiene información documentada sobre los cambios de diseño y desarrollo?   |  |  |
| 8.3.6-3 | ¿La organización retiene información documentada sobre los resultados de las vistas previas?   |  |  |
| 8.3.6-4 | ¿La organización retiene información documentada sobre la autorización de los cambios?   |  |  |
| 8.3.6-5 | ¿La organización retiene información documentada acerca de las medidas adoptadas para prevenir los efectos adversos?   |  |  |
| 8.4.1-1 | ¿La organización garantiza externamente siempre que los procesos, productos y servicios se ajustan a los requisitos?   |  |  |
| 8.4.1-2 | ¿La organización aplica controles a procesos, servicios o productos que son proporcionados externamente, cuando tal clase de productos y servicios están diseñados para ser incorporados en los productos y servicios de la organización?                                  |  |  |
| 8.4.1-3 | ¿La organización aplica controles a procesos, servicios o productos proporcionados externamente cuando son suministrados directamente al cliente por los proveedores externos en nombre de la organización?  |  |  |
| 8.4.1-4 | ¿La organización aplica controles a procesos, servicios o productos que son proporcionados externamente cuando un proceso, o una parte, son proporcionados por un proveedor externo como resultado de una decisión de la organización?                                     |  |  |
| 8.4.1-5 | ¿La organización determina y aplica los criterios para la evaluación, selección, supervisión de funcionamiento y de reevaluación de proveedores externos, basado en su capacidad para proporcionar los procesos o productos y servicios de conformidad con los requisitos? |  |  |
| 8.4.1-6 | ¿La organización retiene información documentada de estas actividades y las acciones necesarias derivadas de las evaluaciones?   |  |  |

|         |   |  |  |
|---------|---|--|--|
| 8.4.2-1 | ¿La organización garantiza la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo?   |  |  |
| 8.4.2-2 | ¿La organización comunica a los proveedores externos sus requisitos para los procesos, productos y servicios a ser proporcionados?  |  |  |
| 8.4.2-3 | ¿La organización se comunica a los proveedores externos sus requisitos para la aprobación de productos y servicios?   |  |  |
| 8.4.2-4 | ¿La organización comunica a los proveedores externos sus requisitos para la aprobación de métodos, procesos y equipos?  |  |  |
| 8.4.2-5 | ¿La organización comunica a los proveedores externos sus requisitos para la aprobación de la liberación de productos y servicios?   |  |  |
| 8.4.2-6 | ¿La organización comunica a los proveedores externos sus requisitos para la competencia, incluyendo cualquier calificación de las personas?   |  |  |
| 8.4.2-7 | ¿La organización comunica a los proveedores externos sus requisitos para la interacción de los proveedores externos con la organización?  |  |  |
| 8.4.2-8 | ¿La organización comunica a los proveedores externos sus requisitos para el control y seguimiento del desempeño de los proveedores externos para ser aplicado por la organización?  |  |  |
| 8.4.2-9 | ¿La organización comunica a los proveedores externos sus requisitos para las actividades de verificación o validación que la organización o su cliente, tiene la intención de llevar a cabo en las instalaciones de los proveedores externos? |  |  |
| 8.5.1-1 | ¿La organización implementa la producción y prestación del servicio bajo condiciones controladas?   |  |  |
| 8.5.1-2 | ¿Las condiciones controladas de la organización incluye la disponibilidad de información documentada que define las características de los productos a ser producidos, los servicios a ser proporcionados o las actividades a realizar?       |  |  |
| 8.5.1-3 | ¿Las condiciones controladas de la organización incluye la disponibilidad de información documentada que define los resultados a lograrse?  |  |  |
| 8.5.1-4 | ¿Las condiciones controladas de la organización incluye la disponibilidad y el uso de seguimiento y medición de recursos adecuados?   |  |  |
| 8.5.1-5 | ¿Las condiciones controladas de la organización incluye la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplan los criterios para el control de                                    |  |  |

|          |   |  |  |
|----------|---|--|--|
|          | procesos o salidas y los criterios de aceptación para productos y servicios?  |  |  |
| 8.5.1-6  | ¿La organización controla las condiciones e incluye el uso de una infraestructura y ambiente adecuado para la operación de los procesos?  |  |  |
| 8.5.1-7  | ¿Las condiciones controladas de la organización incluye el nombramiento de personas competentes, incluyendo cualquier calificación?   |  |  |
| 8.5.1-8  | ¿Las condiciones controladas de la organización incluye la validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar resultados planificados de los procesos de producción y prestación de servicios, donde el resultado no puede ser verificado por seguimientos o mediciones posteriores? |  |  |
| 8.5.1-9  | ¿Las condiciones controladas de la organización incluye la implementación de acciones para prevenir el error humano?  |  |  |
| 8.5.1-10 | ¿Las condiciones controladas de la organización incluye la ejecución de actividades de liberación, post-entrega?  |  |  |
| 8.5.2-1  | ¿La organización utiliza los medios convenientes para identificar salidas cuando sea necesario garantizar la conformidad de los productos y servicios?  |  |  |
| 8.5.2-2  | ¿La organización identifica el estado de las salidas con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de la producción y la provisión de servicios?   |  |  |
| 8.5.2-3  | ¿La organización controla la identificación única de las salidas cuando la trazabilidad es un requisito?  |  |  |
| 8.5.2-4  | ¿La organización retiene la información documentada necesaria para permitir la trazabilidad?  |  |  |
| 8.5.3-1  | ¿La organización tiene cuidado con el ejercicio o tratamiento de bienes pertenecientes a clientes o proveedores externos?   |  |  |
| 8.5.3-2  | ¿La organización identifica, verifica, protege y salvaguarda la propiedad de los clientes o proveedores externos para el uso en los productos y servicios?  |  |  |
| 8.5.3-3  | ¿La organización informa al cliente o proveedor externo cuando su propiedad es robada, dañada o se encuentra inadecuada para el uso?  |  |  |
| 8.5.3-4  | ¿La organización retiene información documentada sobre lo que ocurrió cuando la propiedad del cliente o proveedor externo es robada, dañada o se encuentra inadecuada para el uso?  |  |  |
| 8.5.4-1  | ¿La organización preserva las salidas durante la producción y provisión de servicios, en la medida necesaria para asegurar la conformidad con los requisitos?   |  |  |

|         |  |  |  |
|---------|--|--|--|
| 8.5.5-1 | ¿La organización cumple requisitos para después de la entrega de las actividades relacionadas con los productos y servicios?   |  |  |
| 8.5.5-2 | ¿La organización tiene en cuenta los requisitos legales y reglamentarios que se requieren para determinar el alcance de las actividades después de la entrega?   |  |  |
| 8.5.5-3 | ¿La organización considera el potencial de las consecuencias no deseadas asociadas con sus productos y servicios para determinar el alcance de las actividades que se requieren después de la entrega? |  |  |
| 8.5.5-4 | ¿La organización tiene en cuenta la naturaleza, el uso y destino de sus productos y servicios para determinar el alcance de las actividades que se requieren después de la entrega?                    |  |  |
| 8.5.5-5 | ¿La organización tiene en cuenta los requisitos del cliente para determinar el alcance de las actividades que se requieren después de la entrega?  |  |  |
| 8.5.5-6 | ¿La organización considera el feedback de los clientes en la determinación de la magnitud de las actividades que se requieren después de la entrega?   |  |  |
| 8.5.6-1 | ¿La organización revisa y controla cambios para la producción o provisión de servicios, en la medida necesaria para asegurar la conformidad continua con los requisitos?                               |  |  |
| 8.5.6-2 | ¿La organización retiene información documentada que describa los resultados de la revisión de los cambios, la persona que autoriza el cambio y cualquier acción necesaria derivada de la revisión?    |  |  |
| 8.6.-1  | ¿La organización implementa las disposiciones planificadas, en las etapas apropiadas, para verificar que se cumple el requisito del producto y servicio?   |  |  |
| 8.6-2   | ¿La organización no procede al lanzamiento de productos y servicios hasta que se han completado satisfactoriamente los acuerdos?   |  |  |
| 8.6-3   | ¿La organización retiene información documentada sobre el lanzamiento de productos y servicios?  |  |  |
| 8.6-4   | ¿La información documentada sobre el lanzamiento de productos y servicios incluye pruebas de conformidad con los criterios de aceptación?  |  |  |
| 8.6-5   | ¿La información documentada sobre el lanzamiento de productos y servicios incluye trazabilidad con la persona que autoriza la liberación?  |  |  |
| 8.7.1-1 | ¿La organización asegura que las salidas que no se ajustan a sus necesidades se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada?   |  |  |
| 8.7.1-2 | ¿La organización toma medidas apropiadas según la naturaleza de la no conformidad y  |  |  |

|         |   |  |  |
|---------|---|--|--|
|         | su efecto sobre la conformidad de productos y servicios?  |  |  |
| 8.7.1-3 | ¿La organización toma medidas apropiadas según la naturaleza de la no conformidad y su efecto sobre la conformidad de productos y servicios detectados después de la entrega de los productos, y durante o después de la provisión? |  |  |
| 8.7.1-4 | ¿La organización trata con las salidas de la no conformidad por corrección?   |  |  |
| 8.7.1-5 | ¿La organización trata con salidas no conformes por la segregación, la contención, devolución o suspensión de la prestación de servicios y productos?   |  |  |
| 8.7.1-6 | ¿La organización trata con las salidas de la no conformidad informando al cliente?  |  |  |
| 8.7.1-7 | ¿La organización trata con las salidas de la no conformidad obteniendo autorización de aceptación bajo concesión?   |  |  |
| 8.7.1-8 | ¿La organización verifica la conformidad con los requisitos cuando se corrigen las salidas de una no conformidad?   |  |  |
| 8.7.2-1 | ¿La organización retiene información documentada que describe la no conformidad?  |  |  |
| 8.7.2-2 | ¿La organización retiene información documentada que describa las acciones?   |  |  |
| 8.7.2-3 | ¿La organización retiene información documentada que describa cualquier concesión obtenida?   |  |  |
| 8.7.2-4 | ¿La organización retiene información documentada que identifique la autoridad de decidir la acción con respecto la no conformidad?  |  |  |
| 9.1.1-1 | ¿La organización determina lo que debe ser monitoreado y medido?  |  |  |
| 9.1.1-2 | ¿La organización determina los métodos para el monitoreo, medición, análisis y evaluación necesarios para garantizar resultados válidos?  |  |  |
| 9.1.1-3 | ¿La organización determina cuando se realiza el seguimiento y medición?   |  |  |
| 9.1.1-4 | ¿La organización determina cuando los resultados de monitoreo y mediciones serán analizados y evaluados?  |  |  |
| 9.1.1-5 | ¿La organización evalúa el desempeño y la eficacia de su SGC?   |  |  |
| 9.1.1-6 | ¿La organización retiene información documentada como evidencia de los resultados?  |  |  |
| 9.1.2-1 | ¿La organización monitorea el grado de percepción que tienen los clientes por cumplir sus necesidades y expectativas?   |  |  |
| 9.1.2-2 | ¿La organización determina los métodos de obtención, seguimiento y revisión de información de satisfacción del cliente?   |  |  |
| 9.1.3-1 | ¿La organización analiza y evalúa los datos pertinentes y la información derivada del monitoreo y la medición?  |  |  |

|         |  |  |  |
|---------|--|--|--|
| 9.1.3-2 | ¿La organización utiliza los resultados de análisis para evaluar la conformidad de productos y servicios?  |  |  |
| 9.1.3-3 | ¿La organización utiliza los resultados de análisis para evaluar el grado de satisfacción del cliente?   |  |  |
| 9.1.3-4 | ¿La organización utiliza resultados de análisis para evaluar el rendimiento y la eficacia de su SGC?   |  |  |
| 9.1.3-5 | ¿La organización utiliza resultados de análisis para evaluar si la planificación se ha implementado con eficacia?  |  |  |
| 9.1.3-6 | ¿La organización utiliza resultados de análisis para evaluar la efectividad de las medidas adoptadas para abordar riesgos y oportunidades?   |  |  |
| 9.1.3-7 | ¿La organización utiliza resultados de análisis para evaluar el desempeño de los proveedores externos?   |  |  |
| 9.1.3-8 | ¿La organización utiliza resultados de análisis para evaluar la necesidad de mejoras en su SGC?  |  |  |
| 9.2.1-1 | ¿La organización establece, implementa y mantiene programas de auditoría interna?  |  |  |
| 9.2.1-2 | ¿La organización determina la frecuencia, métodos y responsabilidades, requisitos de planificación e informes de sus auditorías internas?  |  |  |
| 9.2.2-1 | ¿Cuando se establece el programa de auditoría interna, la organización tuvo en cuenta los resultados de auditorías previas?  |  |  |
| 9.2.2-2 | ¿Cuando se estableció el programa de auditoría interna, la organización tuvo en cuenta la importancia de los procesos afectados?   |  |  |
| 9.2.2-3 | ¿La organización define los criterios de auditoría y el alcance de cada auditoría?   |  |  |
| 9.2.2-4 | ¿La organización garantiza la objetividad del proceso de auditoría?  |  |  |
| 9.2.2-5 | ¿La organización comunica los resultados de la auditoría a los gerentes relevantes?  |  |  |
| 9.2.2-6 | ¿La organización documenta información sobre auditorías y resultados de la auditoría?  |  |  |
| 9.3.2-1 | ¿Al planificar y llevar a cabo la revisión por parte de dirección, la organización tiene en cuenta el estado de las acciones de revisiones previas?  |  |  |
| 9.3.2-2 | ¿Al planificar y llevar a cabo la revisión por parte de la dirección, la organización tiene en consideración los cambios en cuestiones internas y externas que son relevantes para su SGC? |  |  |
| 9.3.2-3 | ¿Al planificar y llevar a cabo la revisión por parte de la dirección, la organización tiene en consideración la información del rendimiento y eficacia de su SGC?                          |  |  |
| 9.3.2-4 | ¿Al planificar y llevar a cabo la revisión por parte de la dirección, la organización tiene en cuenta la información sobre la  |  |  |

|          |   |  |  |
|----------|---|--|--|
|          | satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas relevantes?   |  |  |
| 9.3.2-5  | ¿Al planificar y llevar a cabo la revisión por parte de la dirección, la organización tiene en cuenta la información sobre el grado de cumplimiento de los objetivos de calidad?  |  |  |
| 9.3.2-6  | ¿Al planificar y llevar a cabo la revisión por parte de dirección, la organización toma en cuenta la información sobre el rendimiento de los procesos y la conformidad de los productos y servicios?  |  |  |
| 9.3.2-7  | Al planificar y llevar a cabo una revisión por parte de la dirección, ¿La organización toma en cuenta la información sobre las no conformidades y acciones correctivas?   |  |  |
| 9.3.2-8  | Al planificar y llevar a cabo una revisión por parte de la dirección, ¿La organización toma en cuenta la información sobre los resultados de seguimiento y medición?  |  |  |
| 9.3.2-9  | Al planificar y llevar a cabo una revisión por parte de la dirección, ¿La organización toma en cuenta la información sobre resultados de la auditoría?  |  |  |
| 9.3.2-10 | Al planificar y llevar a cabo una revisión por parte de la dirección, ¿La organización toma en cuenta la información sobre el desempeño de los proveedores externos?  |  |  |
| 9.3.2-11 | Al planificar y llevar a cabo una revisión por parte de la dirección, la organización toma en cuenta la información sobre la adecuación de los recursos?  |  |  |
| 9.3.2-12 | When planning and carrying out management review, does organization take into consideration information on the effectiveness of actions taken to address risks and opportunities? Al planificar y llevar a cabo una revisión por parte de la dirección, la organización toma en cuenta la información sobre la efectividad de las medidas adoptadas para abordar los riesgos y oportunidades? |  |  |
| 9.3.2-13 | Al planificar y llevar a cabo una revisión por parte de la dirección, ¿La organización toma en cuenta la información sobre oportunidades de mejora?   |  |  |
| 9.3.3-1  | ¿Las salidas de la revisión por parte de la dirección incluyen las decisiones y acciones relacionadas con oportunidades de mejora?  |  |  |
| 9.3.3-2  | ¿Las salidas de la revisión por parte de la dirección incluyen las decisiones y acciones relacionadas con la necesidad de cambios en el SGC?  |  |  |
| 9.3.3-3  | ¿Las salidas de la revisión por parte de la dirección incluyen las decisiones y acciones relacionadas con los recursos necesarios?  |  |  |
| 9.3.3-4  | ¿La organización retiene información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones por parte de la dirección?  |  |  |

|           |  |  |  |
|-----------|--|--|--|
| 10.1-1    | ¿La organización determina y selecciona oportunidades de mejora?   |  |  |
| 10.1-2    | ¿La organización implementa las acciones necesarias para cumplir con los requisitos de cliente y mejorar la satisfacción del cliente?  |  |  |
| 10.1-3    | ¿La organización mejora los productos y servicios para satisfacer las necesidades, así como las expectativas y necesidades futuras?  |  |  |
| 10.1-4    | ¿La organización corrige, evita o reduce los efectos no deseados?  |  |  |
| 10.1-5    | ¿La organización mejora el rendimiento y la eficacia de su SGC?  |  |  |
| 10.2.1-1  | ¿La organización toma acciones para el control y tratamiento de no conformidades?  |  |  |
| 10.2.1-2  | ¿La organización evalúa la necesidad de acciones para eliminar las causas de las no conformidades y de esta manera prevenir su recurrencia?  |  |  |
| 10.2.1-3  | ¿La organización revisa y analiza la no conformidad?   |  |  |
| 10.2.1-4  | ¿La organización determina las causas de la no conformidad?  |  |  |
| 10.2.1-5  | ¿La organización determina si existen no conformidades similares, o podrían existir?   |  |  |
| 10.2.1-6  | ¿La organización implementa cualquier acción necesaria?  |  |  |
| 10.2.1-7  | ¿La organización revisa la efectividad de cualquier medida correctiva tomada?  |  |  |
| 10.2.1-8  | ¿La organización actualiza los riesgos y oportunidades determinadas durante la planificación (si es necesario)?  |  |  |
| 10.2.1-9  | Cuando se presenta una no conformidad, ¿La organización realizar cambios en el SGC (si es necesario)?  |  |  |
| 10.2.1-10 | ¿La organización emprende acciones correctivas apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas?   |  |  |
| 10.2.2-1  | ¿La organización retiene información documentada como evidencia de la naturaleza de las no conformidades?  |  |  |
| 10.2.2-2  | ¿La organización retiene información documentada como evidencia de cualquier acción posterior tomada?  |  |  |
| 10.2.2-3  | ¿La organización retiene información documentada como evidencia de los resultados de cualquier acción correctiva?  |  |  |
| 10.3-1    | ¿La organización mejora continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC?  |  |  |
| 10.3-2    | ¿La organización considera los resultados de análisis y evaluación, y revisión de los resultados de gestión para determinar si existen necesidades u oportunidades que deberán ser abordadas como parte de la mejora continua? |  |  |

## Anexo 27. Informe de Auditoría

|                   |                             |                  |                    |
|-------------------|-----------------------------|------------------|--------------------|
| <b>ABC S.A.C.</b> | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | <b>Código:</b>   | <b>EGE-FOR-017</b> |
|                   |                             | <b>Sede:</b>     | <b>Chancay</b>     |
|                   |                             | <b>Versión :</b> | <b>01</b>          |
|                   |                             | <b>Página :</b>  | <b>1 de 2</b>      |

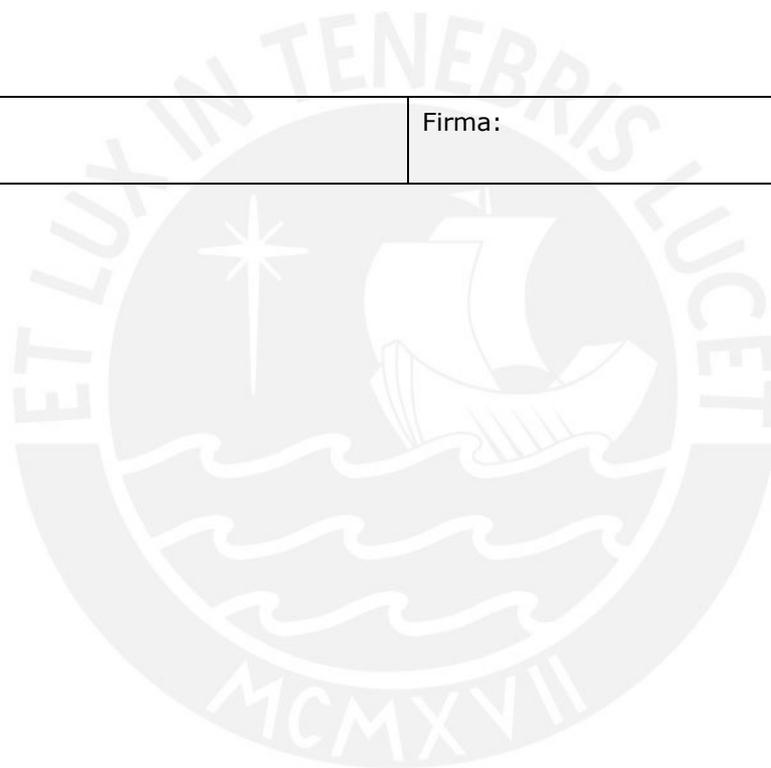
|  |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |
|--|-----------------|--------------------------|----------------------------|--|---------------------------------|--|------------------|--|
| <b>TIPO DE AUDITORIA:</b>  |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |
| <b>AUDITADO:</b>   |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |
| <b>ALCANCE DE LA AUDITORÍA:</b>  |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |
| <b>SISTEMA AUDITADO:</b>   |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |
| <b>AUDITOR LÍDER:</b>  |                 | <b>FECHA:</b>            |                            |  |                                 |  |                  |  |
| <b>EQUIPO AUDITOR</b>  | <b>POSICIÓN</b> | <b>PROCESO A AUDITAR</b> |                            |  |                                 |  |                  |  |
|  |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |
|  |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |
| <b>ACTIVIDADES REALIZADAS:</b>   |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |
|  |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |
| <b>RESULTADOS (incluir fortalezas, debilidades, oportunidades de mejora)</b>   |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |
| <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>Nº No conformidades reales</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Nº No conformidades potenciales</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Nº Observaciones</td> <td> </td> </tr> </table> |                 |                          | Nº No conformidades reales |  | Nº No conformidades potenciales |  | Nº Observaciones |  |
| Nº No conformidades reales   |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |
| Nº No conformidades potenciales  |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |
| Nº Observaciones   |                 |                          |                            |  |                                 |  |                  |  |

|            |                      |           |             |
|------------|----------------------|-----------|-------------|
| ABC S.A.C. | INFORME DE AUDITORÍA | Código:   | EGE-FOR-017 |
|            |                      | Sede:     | Chancay     |
|            |                      | Versión : | 01          |
|            |                      | Página :  | 2 de 2      |

**CONCLUSIONES :**

**RECOMENDACIONES**

|                |        |
|----------------|--------|
| Auditor líder: | Firma: |
|----------------|--------|



## Anexo 28. Acta de Revisión por la Alta Dirección

### OBJETIVOS

|  |
|--|
|  |
|--|

### ASISTENTES

| Nombre completo | Cargo/Área |
|-----------------|------------|
|                 |            |
|                 |            |
|                 |            |

### AGENDA

| Horario | Descripción |
|---------|-------------|
|         |             |
|         |             |
|         |             |

### DESARROLLO DE LOS TEMAS

|  |
|--|
|  |
|--|

### ACUERDOS Y COMPROMISOS

| Tema/ Compromiso Acordado | Responsable | Avance | Fecha de Ejecución |
|---------------------------|-------------|--------|--------------------|
|                           |             |        |                    |
|                           |             |        |                    |

## Anexo 29. Informe para la Revisión

ABC S.A.C.

### PROCEDIMIENTO PARA REVISIÓN POR PARTE DE LA DIRECCIÓN

|                      |     |
|----------------------|-----|
| Código:              |     |
| Versión:             | 0.1 |
| Creado por:          |     |
| Aprobado por:        |     |
| Fecha de la versión: |     |
| Firma:               |     |

#### Lista de distribución

| Copia Nro. | Distribuida a | Fecha | Firma | Devuelta |       |
|------------|---------------|-------|-------|----------|-------|
|            |               |       |       | Fecha    | Firma |
|            |               |       |       |          |       |
|            |               |       |       |          |       |
|            |               |       |       |          |       |

#### Historial de modificaciones

| Fecha | Versión | Creado por | Descripción de la modificación |
|-------|---------|------------|--------------------------------|
|       | 0.1     |            |                                |
|       |         |            |                                |
|       |         |            |                                |
|       |         |            |                                |

## 1. Objetivo, alcance y usuarios

El objetivo de este procedimiento es garantizar la revisión sistemática y periódica del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) por parte de [alta gerencia] para evaluar posibilidades de mejora y los cambios necesarios, incluidos la Política de calidad y los Objetivos de calidad.

Este procedimiento se aplica a todos los procesos dentro del SGC.

Los usuarios de este documento son [los miembros gerencias medias y altas] de [nombre de la organización].

## 2. Documentos de referencia

- Norma ISO 9001:2015, puntos 5.4 y 5.6
- Manual de calidad
- Procedimiento para la determinación del contexto de la organización y partes interesadas
- Procedimiento para abordar riesgos y oportunidades

## 3. Revisión por parte de la dirección

El CEO, junto con la gerencia media y el representante de la dirección realiza la revisión por parte de la dirección.

### 3.1. Métodos de revisión por parte de la dirección

La revisión por parte de la dirección se puede realizar de las siguientes formas:

- Reuniones con temario y procedimientos definidos previamente y acciones formalmente determinadas.
- Conferencia por teléfono o por Internet.
- Revisiones parciales sobre diferentes niveles en la organización, con informes a la alta gerencia, que realiza la revisión final en función de los datos recabados.
- Teniendo en cuenta elementos que proporcionan una situación global del sistema en lugar de centrarse en problemas menores e irrelevantes.

### 3.2. Revisión periódica por parte de la dirección

El [cargo] organiza reuniones con gerencias de niveles intermedios y con el Representante de la dirección. Otros miembros del personal serán invitados a participar en esta revisión cuando sea necesario.

El objetivo de la revisión será asegurar una continuidad del SGC:

1. *Conveniencia – calidad de contar con las propiedades correctas para un propósito específico.* Un Sistema de Gestión de Calidad debe poder mantener los niveles de desempeño vigentes en la organización utilizando una cantidad aceptable de recursos organizacionales.
2. *Adecuación – suficiente para satisfacer un requerimiento o cubrir una necesidad.* Un Sistema de Gestión de Calidad debe ser capaz de satisfacer los requerimientos correspondientes, incluidos los especificados por la organización, el cliente y las normas o normativas correspondientes.
3. *Efectividad – adecuado para cumplir un objetivo, obteniendo los resultados deseados o esperados.* Un Sistema de Gestión de Calidad debe permitir a la organización cubrir sus propias necesidades, las del cliente y las de otras partes interesadas.
4. *Alineación con la dirección estratégica de la organización – Un curso de acción que conduce al logro de los objetivos de la estrategia de la organización.* El SGC debe ser incorporado en todas las actividades de la organización y alineado con la dirección estratégica de la organización.

Material de entrada para la revisión

Como mínimo, durante la revisión por parte de la dirección se presenta la siguiente información y material:

- *Cambios en cuestiones internas y externas*

La alta dirección debe considerar cambios en el contexto interno y externo de la organización, determinar si hubo algunos cambios y planificar más acciones para abordar dichos cambios.

- *Auditorías internas y externas de calidad*

Analista de Calidad presenta los resultados de las auditorías internas y/o externas sobre el sistema de calidad. Esto incluye resúmenes de los resultados por ciclo, frecuencia de los resultados en relación a elementos determinados del sistema de calidad y debate sobre resultados particularmente importantes.

- *Comentarios de clientes*, incluidos:
  - Satisfacción del cliente
  - Reclamos del cliente
  - Resultados de visitas o auditorías del cliente

El Analista de Calidad presenta resúmenes de comentarios y reclamos de clientes, incluido el análisis de tendencias para determinadas categorías, datos y tendencias de satisfacción del cliente.

- *Desempeño de procesos y conformidad de productos*

Analista de Calidad presenta datos de desempeño de calidad, ingresados y monitoreados en la Matriz de Indicadores Clave de desempeño.

- *Desempeño de proveedores externos*

La alta dirección debe revisar el desempeño de proveedores externos, incluyendo subcontratas de acuerdo a los resultados de evaluación de proveedores llevada a cabo de acuerdo al Procedimiento de Compras y Evaluación de Proveedores.

- *Estado de No Conformidades y Acciones Correctivas*

Analista de Calidad presenta las medidas correctivas y no conformidades para los mayores riesgos implementadas durante el período y el estado de las medidas pendientes.

- *Acciones de seguimiento de revisiones anteriores por parte de la dirección*

Jefe de Calidad informa el estado de las acciones de reuniones anteriores. Las acciones no finalizadas continúan como acciones pendientes y se las registra de esa forma en la minuta.

- *Cambios que afectan el sistema de calidad*

Jefe de Calidad resalta todo cambio sobre prestación de servicios, procesos, capacidad, operacional u organizacional que afecte el sistema de calidad y propone acciones específicas para actualizar o modificar el sistema en consecuencia a estas circunstancias. También puede incluir cambios externos, como nuevos requerimientos legales que entren en vigencia.

- *Adecuación de recursos*

La alta dirección debe asegurar que se designan los recursos adecuados para cada actividad planificada.

- *Efectividad de las acciones adoptadas para abordar los riesgos y oportunidades*

La alta dirección debe revisar la efectividad de las acciones adoptadas para abordar los riesgos y las oportunidades e iniciar acciones correctivas si son necesarias para alcanzar los resultados previstos.

- *Recomendaciones de mejora*

Analista de Calidad presenta datos que demuestren el progreso hacia el logro de los objetivos de mejora continua y revisa los proyectos vigentes y finalizados de mejora.

- *Política y objetivos de calidad*

Los objetivos de calidad establecidos mediante el período de revisión son evaluados sistemáticamente para verificar su progreso:

- Los objetivos que han sido cumplidos pueden ser elevados a un nivel superior de desempeño o pueden ser cerrados para liberar los recursos para mejoras en otras áreas.
- Cuando los objetivos no se cumplieron a tiempo, la revisión investiga y determina las causas por el no cumplimiento de los objetivos.
- Dependiendo de la naturaleza del objetivo y de las causas por no haberlos cumplido, la Alta gerencia puede decidir descartar el objetivo, reducir su alcance o nivel, reasignar responsabilidades y/o asignar recursos adicionales o prorrogar la fecha para el cumplimiento del objetivo.
- Todas las decisiones relacionadas con los objetivos de calidad se registran en las minutas de revisión.
- Se establecen nuevos objetivos cuando sea necesario mejorar el desempeño para cumplir la Política de calidad u otros objetivos o metas de la organización.
- Los nuevos objetivos son documentados en la minuta de revisión.

El Gerente y Jefe de Calidad revisa la Política de calidad para garantizar siga siendo relevante. Se modifica la Política de calidad cuando: los objetivos expresados han sido cumplidos o cuando cambios dentro o fuera de la organización vuelven inadecuada o impertinente la política.

- *Análisis de datos de revisión y medición*

El Analista recolecta y analiza los datos correspondientes para evaluar la efectividad del Sistema de Gestión de Calidad y completa el Informe de análisis de datos.

Revisión adicional por parte de la dirección

El Analista de Calidad realiza una revisión adicional por parte de la dirección en las siguientes condiciones:

- No conformidades graves en el funcionamiento y mantenimiento del SGC.
- Alteración repentina de los mercados (cambios en requerimientos legales y normativos, acciones inesperadas de la competencia, etc.).
- Reclamos significativos de clientes.

Resultados de la revisión

Los resultados del proceso de revisión por parte de la dirección incluye decisiones y acciones relacionadas con:

- Mejorar la efectividad del Sistema de Gestión de Calidad y de sus procesos.
- Mejora de productos relacionados con requerimientos del cliente.
- Cualquier necesidad de cambio en el SGC
- Necesidad de recursos.
- Solicitud de medidas correctivas y/o preventivas.
- Registros de los resultados y acciones de la evaluación de proveedores.
- Acciones ejecutadas para promocionar el monitoreo de procesos de proveedores.
- La Política de calidad.
- Los Objetivos de calidad.

El Jefe de Calidad documenta lo siguiente en las minutas:

- Las acciones se resaltan para garantizar que sean fácilmente identificables.
- Las acciones incluyen la asignación de responsabilidad.
- Las acciones incluyen un marco de tiempo y la asignación de recursos para su implementación.

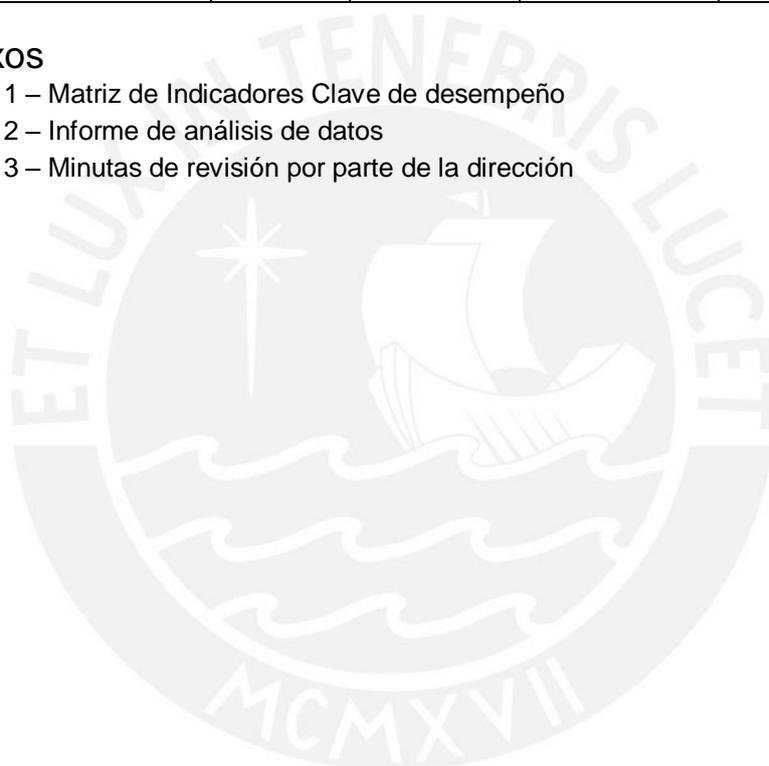
Una vez terminada la revisión de todo el material y la generación de los resultados, la dirección determina la continuidad de conveniencia, adecuación y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad.

## 5. Gestión de registros guardados en base a este documento

| Nombre del registro                           | Código  | Almacenamiento      |                    | Responsabilidad     |
|---|---------|---------------------|--------------------|---------------------|
|   |         | Tiempo de retención | Ubicación          |                     |
| Matriz de Indicadores Clave de desempeño      | PR.16.1 | 2 años              | Oficina de Calidad | Jefe de Calidad     |
| Informe de análisis de datos                  | PR.16.2 | 2 años              | Oficina de Calidad | Analista de Calidad |
| Minutas de revisión por parte de la dirección | PR.16.3 | 2 años              | Oficina de Calidad | Jefe de Calidad     |

## 6. Anexos

- Anexo 1 – Matriz de Indicadores Clave de desempeño
- Anexo 2 – Informe de análisis de datos
- Anexo 3 – Minutas de revisión por parte de la dirección



## Anexo 30. Solicitud de Acción Correctiva

|  |                                    |   |  |                                      |                              |  |
|--|------------------------------------|---|--|--------------------------------------|------------------------------|--|
| informado por  | <b>Nº Registro</b>                 | FOR-  | Fecha                                      | Abreviado                            |                              |  |
|  | <input type="checkbox"/> 9001      | Cláusula  |  |                                      |                              |  |
|  | <input type="checkbox"/> DS        | Artículo  |  |                                      |                              |  |
|  | Procedimiento                      |   | Area/proceso.-                             |                                      |                              |  |
|  | <b>1. Origen</b>                   | <input type="checkbox"/> Auditoría Interna          | <input type="checkbox"/> Auditoría Externa | <input type="checkbox"/> Dia a Dia   | <input type="checkbox"/> PNC |  |
|  | <input type="checkbox"/> Reunión   | <input type="checkbox"/> Queja o Reclamo de Cliente | Referencia                                 |                                      |                              |  |
|  | <b>2. Tipo</b>                     | <input type="checkbox"/> Acción Correctiva          |  |                                      |                              |  |
|  | <b>3. Clasificación</b>            | <input type="checkbox"/> NC Mayor                   | <input type="checkbox"/> NC Menor          | <input type="checkbox"/> Observación |                              |  |
|  | <b>4. DESCRIPCION DEL HALLAZGO</b> |   |  |                                      |                              |  |
|  |                                    |   |  |                                      |                              |  |
| Anexo  | <input type="checkbox"/> Gráfico   | <input type="checkbox"/> Info Complementaria        | <input type="checkbox"/> Foto              | Otro:                                |                              |  |
| Informado por  |                                    | Aceptado por  |  | Responsable del Tratamiento          |                              |  |
| <b>5. ANALISIS DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON LA ACCIÓN DE MEJORA</b>  |                                    |   |  |                                      |                              |  |
|  |                                    |   |  |                                      |                              |  |
| <b>6. ACCIONES INMEDIATAS Y/O DE MITIGACION (Cuando corresponda)</b> |                                    |   |  |                                      |                              |  |
| responsable del TRATAMIENTO  | <b>Nº</b>                          | <b>Descripción de la Propuesta</b>                  | <b>Plazo</b>                               | <b>Responsable</b>                   | <b>OK</b>                    |  |
|  |                                    |   |  |                                      | <input type="checkbox"/>     |  |
|  |                                    |   |  |                                      | <input type="checkbox"/>     |  |
|  |                                    |   |  |                                      | <input type="checkbox"/>     |  |
|  |                                    |   |  |                                      | <input type="checkbox"/>     |  |
| <b>7. <input type="checkbox"/> ACCIONES CORRECTIVAS</b>              |                                    |   |  |                                      |                              |  |

| Nº  | Descripción de la Propuesta  | Plazo   | Responsable    |
|---|--|---|----------------|
|   |  |   |                |
|   |  |   |                |
|   |  |   |                |
| <b>8. ANÁLISIS DEL RIESGO DE LA SOLUCION PROPUESTA (CUANDO CORRESPONDA)</b> |  |   |                |
| Act.  | ¿La solución requiere evaluación del riesgo? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No | ¿Está identificado? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No | Referencia     |
| Riesgo:   |  | Decisión:   | Elaborado por: |
| <b>9. CIERRE: VERIFICACIÓN DE LA EFICACIA DE LA ACCIÓN PROPUESTA</b>        |  |   |                |
| Nº  | Evidencias de la Acción Tomada   | OK  |                |
|   |  | <input type="checkbox"/>  |                |
| seg.  |  |   |                |
| Fecha   | OGI (responsable Cierre)   | Firma (si no es registro electrónico)                                       |                |
|   |  |   |                |

## Anexo 31. Manual de Calidad

# ABC S.A.C.

### MANUAL DE CALIDAD

|                      |                           |
|----------------------|---------------------------|
| Código:              | GAC-MAN-001               |
| Versión:             | 00                        |
| Creado por:          | Alexandra Melendez Lahura |
| Revisado por:        | Jefe de Calidad           |
| Aprobado por:        | Gerente de Calidad        |
| Fecha de la versión: | 12/06/2016                |
| Firma:               |                           |

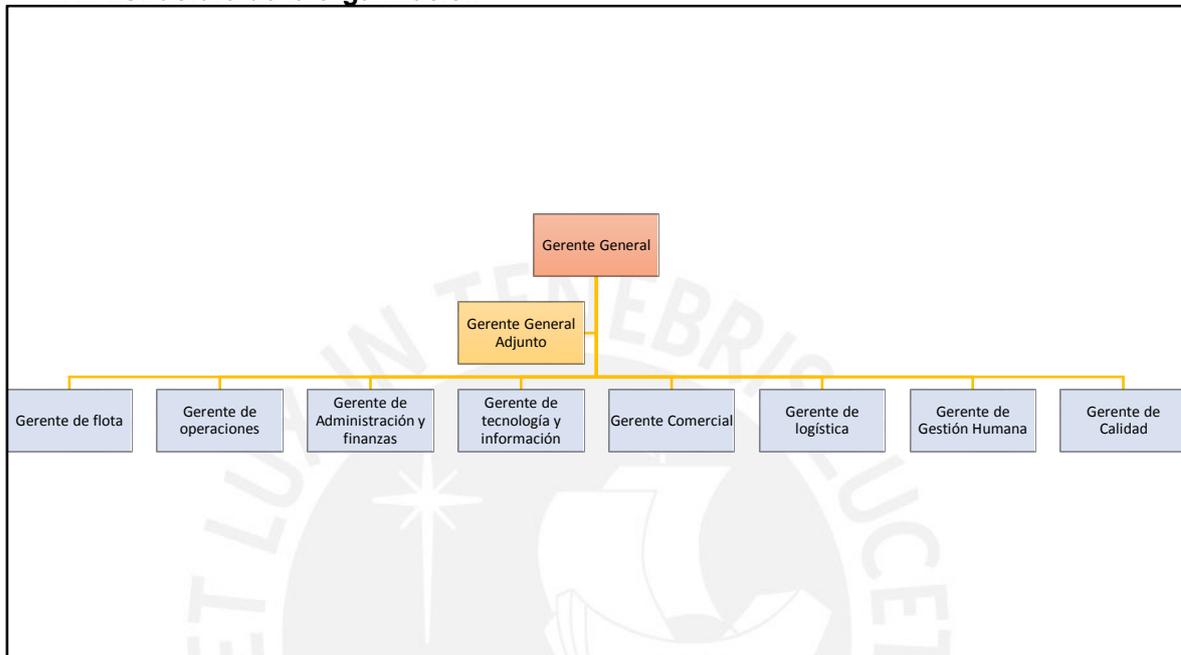
#### Historial de cambios

| Fecha      | Versión | Creado por         | Descripción del cambio |
|------------|---------|--------------------|------------------------|
| 12/06/2016 | 01      | Alexandra Melendez | Esquema del documento  |
|            |         |                    |                        |
|            |         |                    |                        |
|            |         |                    |                        |

|   |                             |                  |                    |
|---|-----------------------------|------------------|--------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | <b>Código:</b>   | <b>EGE-FOR-017</b> |
|   |                             | <b>Sede:</b>     | <b>Chancay</b>     |
|   |                             | <b>Versión :</b> | <b>01</b>          |
|   |                             | <b>Página :</b>  | <b>1 de 8</b>      |

## 1. Sobre la organización

### 1.1. Estructura de la organización



## 2. Objetivo, alcance y usuarios

El sistema de gestión de documentos del manual de calidad de la organización ABC S.A. muestra la capacidad para brindar continuamente productos destinados a satisfacer los requerimientos de los clientes.

### 2.1. Exclusiones

ABC S.A. excluye los siguientes capítulos de la ISO 9001:2015:

- 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios

Debido a que los productos brindados siguen las especificaciones estándar del mercado. Cabe resaltar que las exclusiones no afectan la capacidad de la organización para satisfacer los requerimientos de los clientes y los correspondientes requisitos legales y normativos.

## 3. Términos y definiciones

Para el propósito de este Manual de calidad, ABC S. A. hace referencia a los términos y las definiciones detallados en el documento "Sistemas de Gestión de Calidad: fundamentos y vocabulario" de ISO 9001:2015.

## 4. Contexto de la organización

### 4.1. Comprender la organización y su contexto

ABC S.A. considera el contexto de la organización según el **Procedimiento para Determinar el Contexto y las Partes Interesadas**

### 4.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas

|   |                             |                  |                    |
|---|-----------------------------|------------------|--------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | <b>Código:</b>   | <b>EGE-FOR-017</b> |
|   |                             | <b>Sede:</b>     | <b>Chancay</b>     |
|   |                             | <b>Versión :</b> | <b>01</b>          |
|   |                             | <b>Página :</b>  | <b>1 de 8</b>      |

ABC S.A. ha determinado las partes interesadas y sus necesidades y expectativas según el **Procedimiento para Determinar el Contexto y las Partes Interesadas** y figuran en la **Lista de Partes Interesadas**.

4.3. Determinar el alcance del Sistema de gestión

ABC S.A. ha determinado los límites y aplicabilidad del sistema de gestión ambiental en el **Alcance del Sistema de Gestión de Calidad**

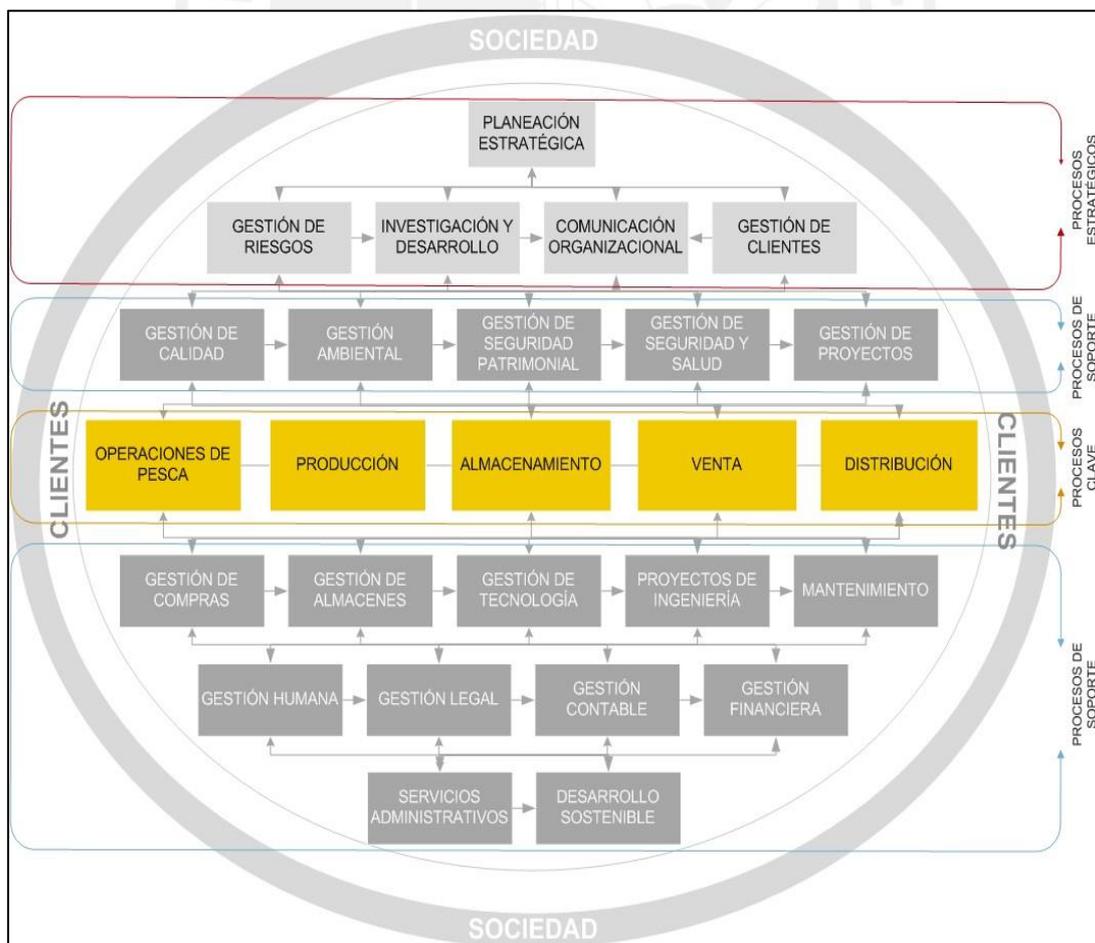
4.4. El Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos

ABC S.A. ha establecido e implementado el SGC, que es mantenido y mejorado continuamente según los requisitos del estándar ISO 9001:2015, incluyendo los procesos necesarios y sus interacciones.

ABC S.A. determinó los procesos necesarios para el SGC y su aplicación a través de la organización.

ABC S.A. determinó las entradas requeridas y las salidas deseadas de los procesos, los criterios y métodos necesarios para la eficaz operación y control de estos procesos, así como los recursos necesarios y responsabilidades y autoridades para los procesos en el **Plan de calidad**. La secuencia e interacción entre los procesos se describen en la figura 2: Mapa de procesos.

Durante la revisión por parte de la dirección, la alta dirección de [nombre de la organización] evalúa los procesos y hace los cambios necesarios para garantizar que los procesos alcanzan los resultados previstos y de esta manera mejoran los procesos y el SGC.



|   |                             |                  |                    |
|---|-----------------------------|------------------|--------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | <b>Código:</b>   | <b>EGE-FOR-017</b> |
|   |                             | <b>Sede:</b>     | <b>Chancay</b>     |
|   |                             | <b>Versión :</b> | <b>01</b>          |
|   |                             | <b>Página :</b>  | <b>1 de 8</b>      |

## 5. Liderazgo

### 5.1. Liderazgo y compromiso

#### 5.1.1.General

La alta dirección de [nombre de la organización] está tomando responsabilidad para la efectividad del SGC y proporcionando recursos asegurando que la **Política de Calidad y Objetivos de Calidad** son compatibles con la dirección estratégica y el contexto de la organización.

La alta dirección asegura que los requisitos del SGC están integrados en los procesos de negocio de [nombre de la organización], y que el SGC está logrando los resultados previstos

La alta dirección comunica la importancia de tener un SGC eficaz, promueve la mejora continua y el enfoque de procesos y el pensamiento basado en el riesgo y soporta funciones de gestión relevante para demostrar el liderazgo en sus áreas de responsabilidad.

#### 5.1.2.Enfoque al cliente

La alta dirección de ABC S.A demuestra liderazgo y compromiso con respecto al enfoque a cliente garantizando lo siguiente:

- Definiendo, entendiendo y cumpliendo los requisitos del cliente, los legales y los reglamentarios.
- Poniendo como prioridad aumentar la satisfacción del cliente.
- Determinando y abordando los riesgos que puedan afectar la calidad de la Harina y Aceite de Pescado; así como las oportunidades para mejorar la satisfacción del cliente.

#### 5.1.3.Política de calidad

ABC S.A. ha definido la **Política de Calidad** como un documento separado y lo pone a disposición de los empleados y el público.

Esta política representa el marco de trabajo para la planificación y mejora del Sistema de Gestión de Calidad y para el ajuste de los objetivos ambientales generales y específicos.

#### 5.1.4.Roles y responsabilidad de la organización

Las responsabilidades y autoridades para los roles relevantes son asignadas por la alta dirección y comunicadas dentro de ABC S.A. La alta dirección asigna roles y responsabilidades para asegurar que el SGC cumple con ISO 9001:2015 y presenta informes sobre el desempeño del SGC, incluyendo el desempeño del SGC, a la alta dirección.

Dentro de los principales responsables se encuentran los siguientes:

- a) **Superintendente de planta (SP):** Responsable de garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos. Además de brindar los recursos necesarios para que las actividades de higiene, saneamiento y buenas prácticas puedan realizarse eficientemente.
- b) **Jefe de Calidad (JC):** Responsable de evaluar y verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el presente manual.
- c) **Administrador:** Responsable de garantizar el orden, la limpieza, mantenimiento y el cumplimiento de los lineamientos con respecto a las edificaciones que comprendidas en las áreas de procesamiento, almacenes, áreas administrativas, comedor, servicios higiénicos, jardines, así como el perímetro exterior de la sede.
- d) **Supervisor de Calidad (SAC):** Responsable de monitorear el cumplimiento de las actividades de higiene, saneamiento y buenas prácticas referidas en el presente manual.
- e) **Analista de Gestión de la Calidad (AGC):** Responsable verificar cumplimiento de los controles establecidos dentro de las actividades de higiene y saneamiento.
- f) **Analista de Aseguramiento de Calidad (AAC):** Responsable de la ejecución de las inspecciones el monitoreo de las actividades de higiene y saneamiento, registra las

|   |                             |                  |                    |
|---|-----------------------------|------------------|--------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | <b>Código:</b>   | <b>EGE-FOR-017</b> |
|   |                             | <b>Sede:</b>     | <b>Chancay</b>     |
|   |                             | <b>Versión :</b> | <b>01</b>          |
|   |                             | <b>Página :</b>  | <b>1 de 8</b>      |

acciones correctivas tomadas en caso de desviaciones y es responsable del control específico de análisis de cloro residual.

- g) **Jefe de Planta:** Responsable de elaborar y garantizar el cumplimiento del programa de limpieza del área de producción incluyendo los tanques de agua distribuidos en planta y almacenes y hacerlo cumplir por los operadores de la sede. Además de alinear al personal a su cargo para la implementación de buenas prácticas en sus actividades diarias.
- h) **Jefe de Productos Terminados:** Responsable de elaborar el programa de limpieza del almacén de productos terminados incluyendo los tanques de aceite y las áreas adyacentes a estos y hacerlo cumplir por el personal de almacén. Es responsable también del cumplimiento de los lineamientos para la correcta rotulación, almacenamiento y uso de compuestos tóxicos.
- i) **Jefe de Mantenimiento:** Responsable de mantener operativo los equipos involucrados en el presente manual (Tanques, bombas, tuberías, etc.) y de utilizar equipos y materiales que cumplan con los requisitos para el uso previsto.
- j) **Jefe de Almacén de Materiales:** Responsable de elaborar el programa de limpieza del almacén de materiales y seguimiento al programa de control de plagas en sus almacenes. Es responsable también del cumplimiento de los lineamientos para la correcta rotulación, almacenamiento y uso de compuestos tóxicos.
- k) **Jefe de Gestión Humana:** Responsable de la correcta ejecución de los exámenes médicos ocupacionales establecidos para verificar la salud del personal y de monitorear las condiciones de higiene del personal.
- l) **Personal de planta:** Es el responsable de ejecutar las actividades de saneamiento en planta, desde chata hasta PPTT.

## 6. Planificación

### 6.1. Acciones para abordar los riesgos y oportunidades

Durante la planificación del SGC, ABC S.A. considera el contexto de la organización, las necesidades y expectativas de las partes interesadas y el alcance del SGC.

ABC S.A. determina los riesgos y las oportunidades relacionadas con la capacidad de dar garantía de que el SGC puede lograr los resultados previstos, mejorar resultados deseados, prevenir o reducir los efectos no deseados, contexto de la organización y lograr la mejora continua.

Los riesgos y oportunidades relacionados con el SGC se abordan según el **Procedimiento para Abordar los Riesgos y Oportunidades**.

### 6.2. Objetivos de calidad y planificación para alcanzarlos

La Jefa del Sistema de Gestión de Calidad define continuamente objetivos de calidad medibles para las funciones relevantes y los niveles dentro de la organización. Los objetivos son monitoreados por la Jefa del Sistema de Gestión de Calidad en el contexto de monitoreo y medición y revisión por parte de la dirección.

Los objetivos de calidad son coherentes con la Política de Calidad y son prescritos para todos los niveles y funciones en ABC S.A., teniendo en cuenta los requisitos aplicables, la importancia para la conformidad de los productos y servicios, y la mejora de la satisfacción del cliente.

Los planes para alcanzar los objetivos se hacen para cada objetivo de calidad definido.

Las actividades en los planes para lograr los objetivos ambientales, las responsabilidades, los plazos y los recursos para la realización de los objetivos se definen y documentan en los **Objetivos de Calidad**. La realización de los planes es regularmente revisada por [cargo] para supervisar su ejecución, e incluir situaciones nuevas o modificadas, o por lo menos es revisada durante la revisión por parte de la dirección.

|   |                             |                  |                    |
|---|-----------------------------|------------------|--------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | <b>Código:</b>   | <b>EGE-FOR-017</b> |
|   |                             | <b>Sede:</b>     | <b>Chancay</b>     |
|   |                             | <b>Versión :</b> | <b>01</b>          |
|   |                             | <b>Página :</b>  | <b>1 de 8</b>      |

### 6.3. Planificación de cambios

Cuando la organización determina la necesidad de cambios en el sistema de gestión de calidad, la Gerente de Calidad asume la responsabilidad para llevarlas a cabo de manera planificada.

La Jefa del Sistema de Gestión de Calidad en supervisión de la Gerencia de Calidad, se encarga de planificar los cambios en el SGC teniendo en cuenta el propósito de los cambios y las potenciales consecuencias, así como la integridad del SGC y la asignación o la reasignación de las responsabilidades y autoridades.

## 7. Recursos

### 7.1. Recursos

ABC S.A. determina y proporciona los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión de calidad.

### 7.2. Competencia

ABC S.A. dispone del personal necesario con los conocimientos y habilidades necesarias, infraestructura organizacional y recursos financieros para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora del SGC. En casos excepcionales en donde se considere necesario y justificado, ABC S.A. contratará personal externo competente y organizaciones de campos relevantes para la realización de actividades para las que la organización no tiene recursos suficientes.

Los gerentes son responsables de identificar necesidades y de realizar formación profesional a los empleados que realizan actividades que pueden tener un impacto significativo sobre el medio ambiente.

Cada parte gerente de la organización o propietario de proceso es responsable de la adecuada competencia de sus trabajadores, sobre la base de educación, formación o experiencia laboral, conforme a los requisitos de su trabajo.

El método de asegurar las competencias necesarias para los roles, las responsabilidades y las autoridades para de esta manera conseguir la implementación y las actividades de control dentro del SGC se estableció conforme al **Procedimiento de Competencia, Capacitación y Concienciación**. Los registros de formación y la eficacia de la formación son almacenados por un representante de gerencia.

### 7.3. Concienciación

ABC S.A. asegura que las personas que trabajan bajo su control son conscientes de la Política de Calidad, de los objetivos de calidad pertinentes, de su contribución a la eficacia del SGC y de las implicaciones de no cumplir con los requisitos del SGC

### 7.4. Comunicación

Dentro de la Gerencia de Gestión Humana, se encuentra el área de comunicaciones. El Jefe de Comunicaciones es el responsable de difundir las comunicaciones internas y externas relacionadas con el SGC; mientras que la Coordinadora de Gestión de Calidad es la responsable de determinar qué se va a comunicar, cuánto tiempo, el método de comunicación, así como qué y con quien se realizará la comunicación.

### 7.5. Información documentada

La información documentada del sistema de gestión ambiental es llevada a cabo a través de los siguientes documentos:

- Política de calidad, Objetivos de calidad, Manual de calidad
- Procedimiento para Control de Documentos y Registros
- Documentos, incluyendo registros, requeridos por la ISO 9001, figuran en la **Lista de Documentos Internos**

|   |                             |                  |                    |
|---|-----------------------------|------------------|--------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | <b>Código:</b>   | <b>EGE-FOR-017</b> |
|   |                             | <b>Sede:</b>     | <b>Chancay</b>     |
|   |                             | <b>Versión :</b> | <b>01</b>          |
|   |                             | <b>Página :</b>  | <b>1 de 8</b>      |

- Documentos, incluyendo registros, para los cuales ABC S.A. ha determinado que son necesario, figuran en la ***Lista de Documentos Internos***.

## **8. Operación**

### **8.1. Planificación y control organizacional**

La Jefa de Calidad es responsable de planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto, según el ***Procedimiento para la Producción***. Cabe mencionar, que dicha planificación será aprobada por la Gerencia de Calidad.

### **8.2. Requerimientos para productos y servicios**

La comunicación con los clientes, el proceso de determinar y revisar los requisitos relacionados con los productos y servicios, y los cambios en los requisitos para productos y servicios, se definen en el ***Procedimiento de Ventas***.

### **8.3. Control de procesos, productos y servicios proporcionados externamente**

Documentando un método adecuado para la evaluación y selección de proveedores, [nombre de la organización] garantiza que el producto entregado cumple con las peticiones de compras especificadas según el ***Procedimiento para Compras y Evaluación de Proveedores***.

### **8.4. Producción y Provisión de servicios**

ABC S.A. define las actividades de planificación y ejecución del proceso de realización del producto bajo condiciones controladas, con el fin de garantizar la plena capacidad del proceso, y para prevenir la ocurrencia de no conformidades. Al mismo tiempo, todos los recursos necesarios para la ejecución de estos procesos se proporcionan según el ***Procedimiento para la Producción y Provisión de Servicios*** y al ***Procedimiento de Depósito***.

### **8.5. Lanzamiento de productos y servicios**

La organización ha implementado disposiciones planificadas, en las etapas apropiadas, para verificar que se cumplan los requisitos de producto y servicio, según el ***Procedimiento para la Producción y Provisión de Servicios***.

### **8.6. Control de productos no conformes**

La organización asegura que las salidas que no se ajustan a sus requerimientos son identificadas y controladas para prevenir su uso no intencionado o entrega, según el ***Procedimiento para la Gestión de las No conformidades y Acciones Correctivas***.

## **9. Evaluación del desempeño**

### **9.1. Monitoreo, medición, análisis y evaluación**

#### **9.1.1. General**

La alta dirección y los propietarios de procesos en nombre de la ABC S.A. se encargan de definir lo que será monitoreado y medido, así como los métodos y los tiempos de seguimiento y medición. Los resultados del monitoreo y medición serán evaluados en los niveles y funciones apropiados en la organización y la alta dirección evaluará el desempeño del SGC durante la revisión por parte de la dirección.

#### **9.1.2. Satisfacción del cliente**

ABC S.A. monitorea la percepción del cliente del grado en que sus necesidades y expectativas se han cumplido según el ***Procedimiento para Medición de la satisfacción del cliente***.

#### **9.1.3. Análisis y evaluación**

ABC S.A. analiza y evalúa los datos pertinentes y la información derivada del monitoreo y medición.

Los resultados del análisis se utilizan para evaluar:

- Conformidad de productos y servicios;
- el grado de satisfacción del cliente;

|   |                             |                  |                    |
|---|-----------------------------|------------------|--------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | <b>Código:</b>   | <b>EGE-FOR-017</b> |
|   |                             | <b>Sede:</b>     | <b>Chancay</b>     |
|   |                             | <b>Versión :</b> | <b>01</b>          |
|   |                             | <b>Página :</b>  | <b>1 de 8</b>      |

- el rendimiento y la eficacia del sistema de gestión de calidad;
- si la planificación se ha implementado efectivamente;
- la efectividad de las medidas adoptadas para abordar los riesgos y oportunidades;
- el rendimiento de los proveedores externos;
- la necesidad de mejoras en el sistema de gestión de calidad.

### 9.2. Auditoría interna

ABC S.A. lleva a cabo auditorías internas anuales para demostrar la conformidad y eficacia del sistema de gestión de calidad según el **Procedimiento para Auditoría Interna**.

### 9.3. Revisión por parte de la Dirección

La alta dirección de ABC S.A. lleva a cabo revisiones regulares del SGC, por lo menos una vez al año, según el **Procedimiento de Revisión por Parte de la Dirección**.

## 10. Mejora

### 10.1. General

ABC S.A. determina y selecciona oportunidades de mejora e implementa las acciones necesarias para cumplir los requisitos del cliente y mejorar la satisfacción del cliente.

Estos incluyen:

- Mejora de los productos para cumplir satisfactoriamente con los requerimientos, así como para abordar las necesidades futuras y las expectativas.
- Corregir y reducir los efectos no deseados.
- Aumentar el rendimiento y la eficacia del sistema de gestión de calidad.

### 10.2. No Conformidad y Acción correctiva

ABC S.A. maneja las no conformidades con el fin de controlar y corregir y afrontar las consecuencias, según el **Procedimiento para la Gestión de No conformidades y Acciones Correctivas**

ABC S.A. ha establecido un sistema de acción correctiva para investigar y documentar la causa raíz, y las acciones para corregir cuestiones internas o de proveedor, y las no conformidades de clientes registrados. Las acciones correctivas son asignadas a una persona responsable y son rastreadas por un número y una fecha de realización según el **Procedimiento para la Gestión de No conformidades y Acciones Correctivas**.

### 10.3. Mejora Continua

ABC S.A. mejora continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad.

La organización considera los resultados de análisis y evaluación, y las salidas de la revisión por parte de la dirección para determinar si hay necesidades u oportunidades de ser abordadas como parte de la mejora continua.

## Anexo 32. Cotización de la propuesta 1


Inicia sesión / Registro
13 

### Mi carro de compras

Ver más productos
Comprar

Venta Telefónica (01) 615 6002

| Producto   | Métodos de entrega                       | Cantidad  | Precio Unitario | Total            |
|--|--|---|-----------------|------------------|
|  <p>Cim valve<br/>Válvula Esférica 2"<br/>SKU:46865-7</p>                             | Despacho a domicilio<br>Retiro en tienda | <input type="text" value="1"/><br>✕<br>Eliminar | S/ 209.90 C/U   | S/ 209.90        |
|  <p>Pavco<br/>Unión PVC SAP 2"<br/>SKU:19901-X</p>                                    | Despacho a domicilio<br>Retiro en tienda | <input type="text" value="7"/><br>✕<br>Eliminar | S/ 3.10 C/U     | S/ 21.70         |
|  <p>Pavco<br/>Codo PVC-P sp 2" 90"<br/>SKU:39634-6</p>                         | Despacho a domicilio<br>Retiro en tienda | <input type="text" value="2"/><br>✕<br>Eliminar | S/ 10.90 C/U    | S/ 21.80         |
|  <p>Shurtape<br/>Cinta Teflón 19 mm x 10 yds<br/>SKU:173277-3</p>                    | Despacho a domicilio<br>Retiro en tienda | <input type="text" value="2"/><br>✕<br>Eliminar | S/ 2 C/U        | S/ 4             |
|  <p>Lincoln Electric<br/>Electrodo Gricon290S 6011 1/8<br/>5Kg<br/>SKU:226176-6</p> | Despacho a domicilio<br>Retiro en tienda | <input type="text" value="1"/><br>✕<br>Eliminar | S/ 49.90 C/U    | S/ 49.90         |
| Sub-Total:   |  |   |                 | <b>S/ 307.30</b> |

Medios de pago



Políticas de Seguridad

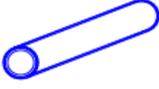




### TUBERIAS ADVANCE® LISTA DE PRECIOS

VIGENCIA A PARTIR DEL 23 DE ENERO, 2017. ENE (01/17)

**TUBERÍA Y CONEXIÓN CPVC - CTS  
PARA INSTALACIONES DE AGUA FRIA Y CALIENTE**

| TUBERÍA   | CODIGO              | DN            |                   | TIPO RD-11  | UNIDAD           | PRECIO \$         |
|---|---------------------|---------------|-------------------|---|------------------|-------------------|
|   |                     | mm            | inch.             |   |                  |                   |
|  | FCTSL013            | 13            | 1/2"              | TUBO CPVC HIDRAULICO CTS 13mm (1/2")              | metro            | 16.12             |
|   | FCTSL019            | 19            | 3/4"              | TUBO CPVC HIDRAULICO CTS 19mm (3/4")              | metro            | 27.44             |
|   | FCTSL025            | 25            | 1"                | TUBO CPVC HIDRAULICO CTS 25mm (1")                | metro            | 57.32             |
|   | FCTSL032            | 32            | 1 1/4"            | TUBO CPVC HIDRAULICO CTS 32mm (1 1/4")            | metro            | 101.40            |
|   | <del>FCTSL038</del> | <del>38</del> | <del>1 1/2"</del> | <del>TUBO CPVC HIDRAULICO CTS 38mm (1 1/2")</del> | <del>metro</del> | <del>134.33</del> |
|   | FCTSL050            | 50            | 2"                | TUBO CPVC HIDRAULICO CTS 50mm (2")                | metro            | 227.30            |

| TUBERÍA   | CODIGO   | DN |        | TIPO RD-13.5                                   | UNIDAD | PRECIO \$ |
|---|----------|----|--------|--|--------|-----------|
|   |          | mm | inch.  |  |        |           |
|  | FC13L013 | 13 | 1/2"   | TUBO CPVC HIDRAULICO RD-13.5 CTS 13mm (1/2")   | metro  | 13.21     |
|   | FC13L019 | 19 | 3/4"   | TUBO CPVC HIDRAULICO RD-13.5 CTS 19mm (3/4")   | metro  | 24.55     |
|   | FC13L025 | 25 | 1"     | TUBO CPVC HIDRAULICO RD-13.5 CTS 25mm (1")     | metro  | 48.60     |
|   | FC13L032 | 32 | 1 1/4" | TUBO CPVC HIDRAULICO RD-13.5 CTS 32mm (1 1/4") | metro  | 88.75     |
|   | FC13L038 | 38 | 1 1/2" | TUBO CPVC HIDRAULICO RD-13.5 CTS 38mm (1 1/2") | metro  | 113.02    |
|   | FC13L050 | 50 | 2"     | TUBO CPVC HIDRAULICO RD-13.5 CTS 50mm (2")     | metro  | 193.13    |

NOTA: LA TUBERÍA DE CPVC SE FABRICA EN TRAMOS DE 3.05 METROS Y 6.10 METROS DE LONGITUD.



Lima, 10 de Noviembre del 2016

### PRESUPUESTO POR MANO DE OBRA

CLIENTE

FECHA 04/10/16

Colocación de sistema de Recirculación de agua del condensado de la PAC, el trabajo se realizara con personal altamente calificado quienes cuenta con seguro de todo riesgo.

El costo de mano de obra será de S/. 12,000 (Doce mil soles). Condiciones de Pago son 30% al iniciar la obra y luego según avance de obra quedando solo un 20% para el final.

Este presupuesto tiene una validez de 10 días desde la fecha

Atentamente,

Robert Mendoza Illanez  
Maestro

---

Calle Machupicchu Mz "M" lote 8 Primera Etapa -La Portada del sol - La Molina cel 966357266

## Anexo 33. Cotización de la propuesta 2

Para la realización del techo estructural del taller de centrifugado, se necesita lo siguiente:

- Tubos de 2 ½ pulgadas de diámetro con 6 metros de largo y tubos de 2 pulgadas de diámetro con 6 metros de largo

**Cotización de tubos** Recibidos x

---

 **ALEXANDRA RIVERA LAHURA**  
Estimados Señores, Buenas tardes, Quisiera cotizar el costo de lo siguiente: ...

---

**ACI ACORSA PERU**  
para mí

20 tubos de 2 1/2" con 6 metros de largo, SCH40 C/U US\$ 48.00 MA SIGV  
- 20 tubos de 2" con 6 metros de largo, SCH40 C/U US\$ 34.00 MAS IGV

...

Saludos,  
<http://www.acorsaperu.com/catalogo-virtual.html>  
Carlos Rivera Navarro | Dpo.Ventas

ACORSA PERU | PERU  
Tel: (511) 594-7417 (511) 792-7357 (731-4154)  
Entel:994023780 Rpc: 961-786108 RPM: #971107643  
[ventas@acorsaperu.com](mailto:ventas@acorsaperu.com) | [www.acorsaperu.com](http://www.acorsaperu.com)  
Dirección: Av.Los Dominicos Mz.U.Lte.1 Urb. Cipreses, San Martin de Porres, Lima – Perú

 Inicia sesión / Registro 21 

---

**Mi carro de compras** Venta Telefónica (01) 615 6002

Ver más productos Comprar

| Producto  | Métodos de entrega   | Cantidad            | Precio Unitario   | Total           |
|---|--|---------------------|-------------------|-----------------|
|  <b>Pavco Unión PVC SAP 2"</b><br>SKU:19901-X                |  Despacho a domicilio<br> Retiro en tienda | 17<br>✕<br>Eliminar | S/ 3.10 C/U       | S/ 52.70        |
|  <b>Shurtape Cinta Teflón 19 mm x 10 yds</b><br>SKU:173277-3 |  Despacho a domicilio<br> Retiro en tienda | 2<br>✕<br>Eliminar  | S/ 2 C/U          | S/ 4            |
|  <b>Pavco Codo PVC-P sp 2" 90°</b><br>SKU:39634-6            |  Despacho a domicilio<br> Retiro en tienda | 2<br>✕<br>Eliminar  | S/ 9.90 C/U       | S/ 19.80        |
|   |  |                     | <b>Sub-Total:</b> | <b>S/ 76.50</b> |

Medios de pago      

Políticas de Seguridad   

- Techo Fibraforte 305x110 cm que sea de color rojo

**SODIMAC**  36

Categorías Campañas e Ideas Tienda seleccionada: SODIMAC SAN MIGUEL Inicia sesión / Registro

### Mi carro de compras

Venta Telefónica (01) 615 6002

[Ver más productos](#) [Comprar](#)

| Producto  | Métodos de entrega                       | Cantidad                                    | Precio Unitario        | Total       |
|---|--|---|------------------------|-------------|
|  Producto Exclusivo<br><b>Tamicorp 1.6 mm rojo</b><br>SKU:210924-7 | Despacho a domicilio<br>Retiro en tienda | <input type="text" value="36"/><br>Eliminar | S/ 65.90 C/U           | S/ 2,372.40 |
| Medios de pago  |  |   | Sub-Total: S/ 2,372.40 |             |

Políticas de Seguridad

- Botellas de oxígeno de 10 m<sup>3</sup>

**CORPORACIÓN LA SIRENA**  
 Experiencia a su Servicio

Lima, 04 de Noviembre del 2016

Señores:  
 Presente.-

**Asunto.- COTIZACION**

Muy Buenos Días, a Continuación le envío las cotización de los productos solicitados:

| CANTIDAD | PRODUCTOS           | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|----------|---------------------|-----------------|--------------|
| 10       | AISLADOR DE TUBO    | 180.00          | 1800.00      |
| 11       | CILINDRO DE OXIGENO | 200.00          | 2200.00      |
| TOTAL*   |                     |                 | 4000.00      |

\*Los precios incluyen IGV

Saludos Cordiales,

  
 Mariela Bouby Vega  
 Asistente Comercial



**SODIMAC** ¿Qué te podemos ayudar a encontrar hoy? 36

Categorías Campañas e Ideas Tienda seleccionada: SODIMAC SAN MIGUEL Inicia sesión / Registro

**Mi carro de compras** Venta Telefónica (01) 615 6002

[Ver más productos](#) Comprar

| Producto   | Métodos de entrega                       | Cantidad                                    | Precio Unitario        | Total       |
|--|--|---|------------------------|-------------|
|  Producto Exclusi...<br>Tamicorp 1.6 mm rojo<br>SKU: 210924-7 | Despacho a domicilio<br>Retiro en tienda | <input type="text" value="36"/><br>Eliminar | S/ 65.90 CIU           | S/ 2,372.40 |
| Medios de pago    |  |   | Sub-Total: S/ 2,372.40 |             |

Políticas de Seguridad 

Para la mano de obra, se realizará el proyecto con la siguiente empresa:

 **SOUTH AMERICA MINERALS AND CHEMICALS SAC**

Lima, 10 de Noviembre del 2016

Señores:

Presente.-

**Referencia.-** Cotización de Implementación y montaje de planta de reciclado de aceite

Le damos las gracias por su interés en nuestros servicios, a continuación nos complace hacerles llegar la siguiente cotización.

**Primera Parte.-** El detalle de los trabajos que se realizarán son los siguientes:

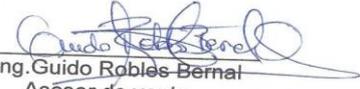
- Techado del taller de Centrifugado
- Fabricación del Tablero eléctrico
- Forrado de rejas laterales de fibra forte
- Confeción de base de centrifuga
- Entre otras especificaciones del cliente

El costo total solo por mano de obra asciende a S/. 35,000 (Treinta y cinco mil soles).

**Segunda Parte.-** Construcción de 4 tanques especiales de 5000 litros según especificaciones del cliente para el proceso de reciclado de aceite a todo costo ascendería a la suma de S/. 48,000 (Cuarenta y ocho mil soles) por cada uno.

Cualquier consulta no dude en contactarnos

Atentamente,

  
 Ing. Guido Robles Bernal  
 Asesor de venta



Calle Amadeo Modigliani N° 165 Dpto. 501 - Surquillo - Lima 34 - Perú - Telefax: (511) 273-3854 Teléfono: 273-6475  
 E-mail: gerencia@southminerals.com ventas@southminerals.com

## Anexo 34. Cotización de la Propuesta 3

- Tubos de acero inoxidable, se requieren 40 metros de tubos de 2" SCH40.

Homecenter | Constructor Venta Telefónica 615 - 6002 | Servicio al Cliente 419 - 2000 | Buscar Tiendas

**SODIMAC**  Q 39

☰ Categorías
✎ Campañas e Ideas
Tienda seleccionada: SODIMAC SAN MIGUEL
[Inicia sesión / Registro](#)

---

**Mi carro de compras** Venta Telefónica (01) 615 6002

[Ver más productos](#) **Comprar**

| Producto   | Métodos de entrega  | Cantidad  | Precio Unitario | Total            |
|--|---|---|-----------------|------------------|
| Pavco<br>Codo CPVC 3/4" 90"<br>SKU:30861-7                     | <input checked="" type="checkbox"/> Despacho a domicilio<br><input type="checkbox"/> Retiro en tienda | <input type="text" value="9"/><br><input checked="" type="checkbox"/> Eliminar  | S/ 1.60 C/U     | S/ 14.40         |
| Pavco<br>Unión PVC SAP 3/4"<br>SKU:19897-8                     | <input checked="" type="checkbox"/> Despacho a domicilio<br><input type="checkbox"/> Retiro en tienda | <input type="text" value="10"/><br><input checked="" type="checkbox"/> Eliminar | S/ 0.60 C/U     | S/ 6             |
| Home Collection<br>Tubo de acero inoxidable 2m<br>SKU:237921-X | <input checked="" type="checkbox"/> Despacho a domicilio<br><input type="checkbox"/> Retiro en tienda | <input type="text" value="20"/><br><input checked="" type="checkbox"/> Eliminar | S/ 39.90 C/U    | S/ 798           |
| <b>Sub-Total:</b>  |   |   |                 | <b>S/ 818.40</b> |

Medios de pago:

Políticas de Seguridad:

**Cotización de tubos** Recibidos x

---

**ALEXANDRA RIVERA LAHURA**  
Estimados Señores, Buenas tardes, Quisiera cotizar el costo de lo siguiente: ...

**ACI ACORSA PERU**  
para mí

- tubos de 2" con 6 metros de largo, SCH40 C/U US\$ 34.00 MAS IGV

\*\*\*  
--

Saludos,  
<http://www.acorsaperu.com/catalogo-virtual.html>  
 Carlos Rivera Navarro | Dpo.Ventas

ACORSA PERU | PERU  
 Tel: (511) 594-7417 (511) 792-7357 (731-4154)  
 Entel:994023780 Rpc: 961-786108 RPM: #971107643  
[ventas@acorsaperu.com](mailto:ventas@acorsaperu.com) | [www.acorsaperu.com](http://www.acorsaperu.com)  
 Dirección: Av.Los Dominicos Mz.U.Lte.1 Urb. Cipreses, San Martín de Porres, Lima – Perú

Lima, 04 de Noviembre del 2016

Señores:

Presente.-

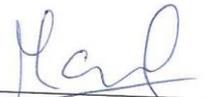
**Asunto.-** COTIZACION

Muy Buenos Días, a Continuación le envié la cotización de los productos solicitados:

| CANTIDAD | PRODUCTOS           | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|----------|---------------------|-----------------|--------------|
| 10       | AISLADOR DE TUBO    | 180.00          | 1800.00      |
| 11       | CILINDRO DE OXIGENO | 200.00          | 2200.00      |
|          | TOTAL*              |                 | 4000.00      |

\*Los precios incluyen IGV

Saludos Cordiales,

  
Mariela Bouby Vega  
Asistente Comercial

Dirección : Jirón Gonzales Prada 420, Surquillo Fax : 511) 617 - 5101. E-mail:  
ventas@lasirena.com.pe.

## Anexo 35. Cotización del SGC



Lima, 10 de Noviembre del 2016

Señores:

Presente.-

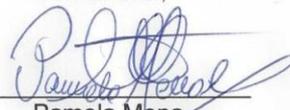
**Asunto** .- Formación de Equipo Lider

Me es grato dirigirme a ustedes, con el fin de atender su requerimiento. Al respecto mi representada pone a su disposición un equipo líder quien estoy seguro le ayudara a obtener los resultados esperados con la implementación de la Norma ISO .9001:2015 Para lo cual sugerimos por el volumen de personal y procesos al siguiente equipo:

| EQUIPO LIDER                                    | CANTIDAD | SUELDO   |
|---|----------|----------|
| ✓ Un Jefe de equipo de implementación de la ISO | 1        | 9,500.00 |
| ✓ Un Consultor Senior                           | 2        | 5,500.00 |
| ✓ Un Consultor Junior                           | 3        | 3,500.00 |

Quedamos a su disposición para cualquier consulta

Atentamente,



Pamela Mena  
Asistente Comercial

---

Calle Las Palmeras 358 oficina 405 – San isidro – Lima –Perú teléfono (511) 2733854 / 2736475

## Anexo 36. Cálculos de Costos de Propuesta 1

Costos de implementación:

| Recurso                               | Costo (S/.) | Cantidad | Total         |
|---------------------------------------|-------------|----------|---------------|
| Tubo                                  | 738.73      | 10       | 7,387.25      |
| Aislamiento de Tubo                   | 180.00      | 10       | 1,800.00      |
| Válcula Esférica                      | 209.90      | 1        | 209.90        |
| Unión PVC                             | 3.10        | 7        | 21.70         |
| Codos PVC                             | 9.90        | 2        | 19.80         |
| Cinta Teflón                          | 2.00        | 2        | 4.00          |
| Electrodo 6011                        | 49.90       | 1        | 49.90         |
| Implementación de obra                | 12,000.00   | 1        | 12,000.00     |
| Pruebas antes de la puesta en marcha. | 5,000.00    | 1        | 5,000.00      |
|                                       |             |          | S/. 26,492.55 |

Costos de seguimiento:

| Rubro                    | Año 1     | Año 2     | Año 3     | Año 4     | Año 5     |
|--------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Personal                 | 57,000.00 | 57,000.00 | 57,000.00 | 57,000.00 | 57,000.00 |
| Mantenimiento preventivo | 5,600.00  | 5,600.00  | 5,600.00  | 5,600.00  | 5,600.00  |
| Mantenimiento correctivo | 2,000.00  | 2,000.00  | 2,000.00  | 2,000.00  | 2,000.00  |
|                          | 64,600.00 | 64,600.00 | 64,600.00 | 64,600.00 | 64,600.00 |

Para el costo del personal se tuvo en consideración 16 sueldos al año, ya que se consideró 12 sueldos, más 2 sueldos correspondientes a las gratificaciones de julio y diciembre, más 1 sueldo de vacaciones y 1 de CTS. El detalle del personal y sueldos se procede a mostrar a continuación:

| Personal     | Sueldo | Cantidad | Total         |
|--------------|--------|----------|---------------|
| Supervisor   | 2000   | 1        | S/. 32,000.00 |
| Técnico      | 1000   | 1        | S/. 24,000.00 |
| Capacitación | 500    | 2        | S/. 1,000.00  |
|              |        |          | S/. 57,000.00 |

## Anexo 37. Cálculos de Costos de Propuesta 2

Costo de materiales del techado de centrifugado:

| Recurso                | Costo (S/.) | Cantidad | Total      |
|------------------------|-------------|----------|------------|
| Tubo tipo 1            | 153.60      | 20       | 3,072.00   |
| Tubo tipo 2            | 108.80      | 20       | 2,176.00   |
| Unión PVC              | 3.10        | 17       | 52.70      |
| Codo                   | 9.90        | 2        | 19.80      |
| Cinta Teflón           | 2.00        | 2        | 4.00       |
| Techo Fibraforte       | 65.90       | 36       | 2,372.40   |
| Cilindro de oxígeno    | 200.00      | 11       | 2,200.00   |
| Balón de gas           | 153.00      | 1        | 153.00     |
| Electrodo 6011         | 325.00      | 2        | 650.00     |
| Contenedores de aceite | 48,000.00   | 4        | 192,000.00 |
|                        |             |          | 202,699.90 |

Costo de Materiales de Forrado de rejillas laterales con fibraforte:

| Recurso                 | Costo (S/.) | Cantidad | Total    |
|-------------------------|-------------|----------|----------|
| Fibraforte con anclajes | 65.90       | 36       | 2,372.40 |

Costo de implementación del proceso de reciclaje de aceite:

| Actividad                                    | Costo Materiales (S/.) |
|--|------------------------|
| Techado del taller de centrifugado           | 202,699.90             |
| Fabricación del tablero eléctrico            | 1,600.00               |
| Forrado de rejillas laterales con fibraforte | 2,372.40               |
| Confección de base de centrifuga             | 1,625.00               |
| Costo de Mano de Obra                        | 35,000.00              |
| Pruebas antes de la puesta en marcha.        | 5,000.00               |
|  | <b>S/. 248,297.30</b>  |

Detalle del costo de reciclado de un galón de aceite:

| Insumos utilizados | Costo por Galón |
|--------------------|-----------------|
| * Cal viva         | 1.50            |
| * Ácido Sulfuro    | 2.50            |
| * Tierra Fuller    | 1.00            |
|                    | 5.00            |

| Costos Variables | (S/. /por galón) |
|------------------|------------------|
| Costos insumo    | 5.00             |
| Costos energía   | 0.3              |
|                  | 5.30             |

Asimismo, se deberá contratar personal para que se encarguen de retirar el aceite de las embarcaciones, y controlar el proceso de reciclado.

| Costos Fijos | (S/. / mes) |
|--------------|-------------|
| Supervisor   | 2,500.00    |
| Asistente    | 1,500.00    |
|              | 4,000.00    |

En base a lo expuesto antes, se generan los siguientes costos anuales:

| Costos                   | Año 0             | Año 1            | Año 2            | Año 3            | Año 4            | Año 5            |
|--------------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Implementación total     | 248,297.30        |                  |                  |                  |                  |                  |
| Mantenimiento preventivo |                   | 3,000.00         | 3,000.00         | 3,000.00         | 3,000.00         | 3,000.00         |
| Mantenimiento correctivo |                   | 6,000.00         | 6,000.00         | 6,000.00         | 6,000.00         | 6,000.00         |
| Cambio de accesorios     |                   | 1,000.00         | 1,000.00         | 1,000.00         | 1,000.00         | 1,000.00         |
| Muestreo de aceite       |                   | 18,000.00        | 18,000.00        | 18,000.00        | 18,000.00        | 18,000.00        |
| Costo personal           |                   | 64,000.00        | 64,000.00        | 64,000.00        | 64,000.00        | 64,000.00        |
|                          | S/.<br>248,297.30 | S/.<br>92,000.00 | S/.<br>92,000.00 | S/.<br>92,000.00 | S/.<br>92,000.00 | S/.<br>92,000.00 |

Cabe resaltar, que en el costo del personal se tuvo en consideración 16 sueldos al año, ya que se consideró 12 sueldos, más 2 sueldos correspondientes a las gratificaciones de julio y diciembre, más 1 sueldo de vacaciones y 1 de CTS. El detalle del personal y sueldos se procede a mostrar a continuación:

### Anexo 38. Cálculos de Costos de Propuesta 3

Los costos de implementación son los siguientes:

| Recurso    | Costo (S/.) | Cantidad | Total    |
|------------|-------------|----------|----------|
| Tubos      | 111.00      | 7        | 777.00   |
| Unión PVC  | 0.60        | 10       | 6.00     |
| Codos CPVC | 1.60        | 9        | 14.40    |
| Mecánico   | 2,500.00    | 2        | 5,000.00 |
|            |             |          | 5,797.40 |

Los costos generados por la diferencia de calidad de Harina se muestran a continuación:

|                   |                  |
|-------------------|------------------|
| Harina Calidad A  | \$ 1,450.00      |
| Harina Calidad B  | \$ 1,430.00      |
| Harina Calidad C  | \$ 1,410.00      |
| Diferencia        | \$ 20.00         |
| <i>Diferencia</i> | <i>S/. 65.00</i> |

Los costos generados anualmente por la implementación, se proceden a mostrar a continuación:

|                      | Año 0          | Año 1         | Año 2         | Año 3         | Año 4         | Año 5         |
|----------------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Costo Implementación | 5,797.40       |               |               |               |               |               |
| Costo de Aceite      |                | 27,856.40     | 27,856.40     | 27,856.40     | 27,856.40     | 27,856.40     |
| Prueba Hermeticidad  | S/. 139,282.00 |               |               |               |               |               |
| Costo total          | S/. 145,079.40 | S/. 27,856.40 |

Cabe resaltar, que cuando se implemente esta propuesta de mejora, se deberá realizar una prueba de hermeticidad, con la finalidad de garantizar que estará operando sin ningún problema.

## Anexo 39. Cálculos de Costos de Implementación de SGC

Costos de consultoría:

| Rubro                                 | Participantes | Horas | Costo         |
|---------------------------------------|---------------|-------|---------------|
| Asesoría mensual                      | -             | 96    | 12,270.00     |
| Concientización Gerentes              | 12            | 3     | 1,800.00      |
| Capacitación equipo                   | 30            | 24    | 21,200.00     |
| Taller (Sede)                         | 30            | 8     |               |
| Auditoría de pre-certificación        | TODOS         | 8     | 6,000.00      |
| Auditoría de Certificación (Opcional) | TODOS         | 16    | 18,000.00     |
| Total                                 |               |       | S/. 59,270.00 |

Costos de personal temporal, el cual solo trabajará por 11 meses, hasta que se implemente el Sistema de Gestión de Calidad en la empresa en estudio.

| Rubro                                       | Sueldo mensual | Cantidad | Sueldo Anual   |
|---|----------------|----------|----------------|
| Jefe del equipo de implementación de la ISO | 9,500.00       | 1        | 104,500.00     |
| Consultor Senior                            | 5,500.00       | 2        | 121,000.00     |
| Consultor Junior                            | 3,500.00       | 3        | 115,500.00     |
|   |                |          | S/. 341,000.00 |

Costo de viáticos mensuales, para transporte entre las áreas administrativas y la planta:

| Gasto de Viáticos | Gasto mensual | Cantidad | Gasto Anual      |
|-------------------|---------------|----------|------------------|
| Equipo            | 500           | 6        | 33,000.00        |
|                   |               |          | S/.<br>33,000.00 |

Costo de personal temporal que realizará seguimiento a la implementación:

| Rubro                                       | Sueldo mensual | Cantidad | Sueldo Anual |
|---|----------------|----------|--------------|
| Jefe del equipo de implementación de la ISO | 9,500.00       | 1        | 28,500.00    |
| Consultor Senior                            | 5,500.00       | 1        | 16,500.00    |
|   |                |          | 45,000.00    |

Los costos generados anualmente por la implementación, se proceden a mostrar a continuación:

| Rubro  | Año 0             | Año 1             | Año 2             | Año 3             | Año 4             | Año 5             |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Auditoria de Seguimiento de Certificación (Opcional) |                   | 9,000.00          | 9,000.00          | 18,000.00         | 9,000.00          | 9,000.00          |
| Mantenimiento y Calibración de Área de Trabajo       |                   | 30,000.00         | 30,000.00         | 30,000.00         | 30,000.00         | 30,000.00         |
| Acciones Correctivas y Preventivas                   |                   | 15,000.00         | 15,000.00         | 15,000.00         | 15,000.00         | 15,000.00         |
| Acciones de Revisión por la Dirección                |                   | 5,000.00          | 5,000.00          | 5,000.00          | 5,000.00          | 5,000.00          |
| Distribución y Control de Documentos                 |                   | 22,000.00         | 22,000.00         | 22,000.00         | 22,000.00         | 22,000.00         |
| Capacitación de Personal                             |                   | 20,000.00         | 20,000.00         | 20,000.00         | 20,000.00         | 20,000.00         |
| Difusión de la certificación (Opcional)              |                   | 10,000.00         | 10,000.00         | 10,000.00         | 10,000.00         | 10,000.00         |
| Personal Temporal de seguimiento                     |                   | 45,000.00         | -                 | -                 | -                 | -                 |
| Inversión inicial                                    | S/.<br>400,270.00 |                   |                   |                   |                   |                   |
| <b>Total</b>   | S/.<br>400,270.00 | S/.<br>156,000.00 | S/.<br>111,000.00 | S/.<br>120,000.00 | S/.<br>111,000.00 | S/.<br>111,000.00 |