



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

**FORMULACIÓN DE PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO DEL
SISTEMA DE GESTIÓN DEL CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE
CONDUCTORES (CRC) DEL PACÍFICO S.A. BAJO LOS REQUISITOS
DE LA NORMA ISO/IEC 17024:2003 Y RESOLUCIÓN 1555:2005**

TENORIO HURTADO DIANA PAOLA

**UNIVERSIDAD DEL VALLE, SEDE PACÍFICO
FACULTAD CIENCIAS DE LA ADMINISTRACION
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
BUENAVENTURA**

2012



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

**FORMULACIÓN DE PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO DEL
SISTEMA DE GESTIÓN DEL CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE
CONDUCTORES (CRC) DEL PACÍFICO S.A. BAJO LOS REQUISITOS
DE LA NORMA ISO/IEC 17024:2003 Y RESOLUCIÓN 1555:2005**

TENORIO HURTADO DIANA PAOLA

**MODALIDAD DE PRÁCTICA EMPRESARIAL: Presentado como requisito para
optar al título de Administrador de Empresas**

Director:

LINO HERMINSUL TOBAR OTERO

Ingeniero Industrial

UNIVERSIDAD DEL VALLE, SEDE PACÍFICO

FACULTAD CIENCIAS DE LA ADMINISTRACION

ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

BUENAVENTURA

2012



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

NOTA DE ACEPTACIÓN

Director

LINO HERMISUL TOBAR

Ingeniero Industrial

Jurado



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

DEDICATORIA

Primeramente dedico este trabajo a ***Dios todo poderoso***, que ha sido siempre mi fortaleza y me ha regalado grandes bendiciones, siendo el apoyo que he necesitado para alcanzar mis metas.

A mis padres Martha Hurtado y Efrén Tenorio, por su esfuerzo y apoyo porque han estado a mi lado en cada paso que he dado, ayudándome a continuar con ganas y dedicación, en mejores manos no me pudo dejar Dios.

A mis hermanas por ser participantes de los mejores momentos de mi vida, porque a pesar del grado de consanguinidad que nos une, son las mejores amigas que me han regalado Dios y la vida.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por haberme regalado la vida, la familia que tengo y sobre todo por permitirme ser lo que soy hoy en día. Gracias por permitirme alcanzar esta etapa de mi vida, quitando de en medio todos los obstáculos que se pudieron presentar. “Todo lo puedo en Cristo que me fortalece”. *Filipenses 4:13*.

A mis padres por haberlo dado todo por mí, han sido el ejemplo que he necesitado para ser cada vez mejor, gracias por ser lo más lindo que tengo en este mundo y por regalarme las más grandes alegrías.

A mis hermanas porque cada experiencia vivida junto a ellas ha sido una bendición en mi vida, por ser el motivo más importante para no rendirme y continuar sin importar hasta donde llegue el camino.

A mi director de trabajo de grado Lino Herminsul Otero Tobar, que me acompañó en este proceso y gracias a los conocimientos que me brindó hoy en día esto es una realidad.

Al señor Jesús Antonio Mancilla, que me abrió las puertas de su empresa para realizar mis prácticas empresariales.

A mis docentes en el transcurso de la carrera por brindarme sus conocimientos.



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

A la señorita Norys Soret Leudo, por haberme ayudado en el momento que más lo necesite, por haberme guiado en la ejecución de mi trabajo de grado ayudándome a aclarar ciertas dudas de manera inmediata.

A Ronald David Ocoro, por haberme dado palabras de aliento al inicio de mi carrera y sobre todo por haberme brindado su apoyo cuando fue necesario y en especial por fortalecer tantos momentos de mi vida.

A mis amigos porque han estado a mi lado en momentos hermosos de mi vida y por esos buenos consejos que me permitieron continuar y alcanzar esta etapa de mi vida.



CONTENIDO

	Página
INTRODUCCIÓN	17
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	20
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	20
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	22
2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.1 OBJETIVO GENERAL	23
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	23
3. JUSTIFICACIÓN	24
4. MARCOS DE REFERENCIA	26
4.1 MARCO CONTEXTUAL	26
4.2 MARCO TEÓRICO	27
4.3 MARCO CONCEPTUAL	35
4.4 MARCO LEGAL	41
4.5 MARCO DE ANTECEDENTES	46



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

5. ASPECTOS METODOLÓGICOS	47
5.1 MÉTODO CUALITATIVO	47
5.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	48
5.3 FUENTES DE DATOS	49
5.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	50
5.5 POBLACIÓN Y MUESTRA	51
6. CONOCIMIENTO DE LA ENTIDAD	51
6.1 RESEÑA HISTÓRICA	51
6.2 MISIÓN DEL CRC DEL PACÍFICO	52
6.3 VISIÓN DEL CRC DEL PACÍFICO	52
6.4 OBJETIVOS	53
6.5 POLÍTICA DE CALIDAD DEL CRC DEL PACÍFICO S.A.	54
6.6 PRINCIPIOS Y VALORES	54
6.7 SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA	60
7. ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS	67
8. SOLUCIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS	68
8.1 OBJETIVO 1	68
8.2 OBJETIVO 2	68
8.3 OBJETIVO 3	69
8.3.1 Procedimientos Propuestos	72



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

8.3.1.1	Control de Documentos	74
8.3.1.2	Control de Seguridad	90
8.3.1.3	Auditorías Internas	96
8.3.1.4	Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora	103
8.3.1.5	Distinción de los Servicios Ofertados	108
8.3.1.6	Talento Humano	117
8.3.1.7	Conflicto de Interés	137
8.3.1.8	Certificación de la aptitud Física, Mental y Coordinación	
	Motriz	142
8.3.1.9	Servicio No Conforme	183
8.3.1.10	Tratamiento de Quejas	189
8.3.1.11	Verificación de Compras de Productos ó servicios	
	entregados por Proveedores	195
8.3.1.12	Compras	202
8.3.1.13	Mantenimiento y Control de Equipos	213
8.3.1.14	Comité de Calidad y Mejora	226
8.3.1.15	Validación de Documentos	236
8.3.1.16	Revisión Gerencial	249
9.	CONCLUSIONES	256
10.	RECOMENDACIONES	258
	BIBLIOGRAFÍA	259



LISTADO DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Análisis DOFA del CRC del PACÍFICO S.A.	60
Tabla 2. Procedimientos Actuales del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.	60
Tabla 3. Actividades del Procedimiento 9. Solución de Apelaciones.	64
Tabla 4. Procedimientos Propuestos al Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.	72
Tabla 5. Descripción de Actividades del Procedimiento 1: Control de Documentos Internos.	76
Tabla 6. Descripción de Actividades de Control de Documentos de Origen Externo.	87
Tabla 7. Control de Cambios.	89
Tabla 8. Descripción de Actividades del Procedimiento 2: Control de Seguridad.	91
Tabla 9. Descripción de Actividades del procedimiento 3: Auditoría Interna.	99



Tabla 10. Descripción de Actividades del Procedimiento 4: Acciones Correctivas, Preventivas y de mejora. 105

Tabla 11. Descripción de Actividades del Procedimiento 5: Distinción de los Servicios Ofertados. 114

Tabla 12. Descripción de las actividades del Procedimiento 6: Talento Humano. 119

Tabla 13. Descripción de Actividades del Procedimiento 7: Conflicto de Interés. 139

Tabla 14. Categoría de Licencia del Procedimiento 8. 144

Tabla 15. Descripción de Actividades del Procedimiento 8: Certificación de la Aptitud Física, Mental y Coordinación Motriz. 152

Tabla 16. Actividades del Procedimiento 9: Servicio ó Producto no Conforme. 185

Tabla 17. Descripción de Actividades del Procedimiento 10: Tratamiento de Quejas. 190

Tabla 18. Descripción de Actividades del Procedimiento 12: Compras. 203

Tabla 19. Descripción de Actividades del Procedimiento 13: Mantenimiento y Control de Equipos. 216



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Tabla 20. Mantenimiento Preventivo de los Equipos del Procedimiento 13. 221

Tabla 21. Mantenimiento Correctivo de los Equipos del Procedimiento 13. 224

Tabla 22. Descripción de Actividades del Métodos 15: Validación de Métodos. 238

Tabla 23. Descripción de Actividades del Procedimiento 16: Revisión Gerencial. 251



LISTADO DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Organigrama del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) el PACÍFICO S.A.	58
Figura 2. Mapa de Procesos del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.	59
Figura 3. Organigrama Propuesto al Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.	70
Figura 4. Mapa de Procesos Propuesto al Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.	71
Figura 5. Diagrama de Flujo.	201



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Modelo de Encuesta realizada a los Funcionarios del CRC del PACÍFICO S.A.

Anexo B. Encabezado Actual de los Procedimientos del CRC del PACÍFICO S.A.

Anexo C. Procedimiento 2: Medidas Necesarias para garantizar la Seguridad de todo el Sistema de Certificación.

Anexo D. Guía de Verificación de la Toma de Decisión del Procedimiento 8.

ANEXO E. Listado de Causales Servicio No Conforme del Procedimiento 9.



GLOSARIO

ACCIÓN CORRECTIVA: Conjunto de acciones tomadas para eliminar las causas de una conformidad detectada u otra situación indeseable.

ACCIÓN PREVENTIVA: Conjunto de acciones tomadas para eliminar las causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

EFICACIA: Relación entre resultado alcanzado y los recursos utilizados.

POLÍTICA DE CALIDAD: Intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad tal como se expresan formalmente por la alta dirección.

ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN DE PERSONAS (OCP): Entidad dedicada a evaluar personas para tramitar su licencia de conducción.

RECATEGORIZAR: Renovar la licencia a una categoría superior.

REFRENDAR: Renovar la licencia en la misma categoría por motivo de vencimiento.



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

RESUMEN EJECUTIVO

En el siguiente trabajo se presenta la propuesta para el mejoramiento del sistema de gestión de calidad del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A. Para realizar esta propuesta, se elaboró un diagnóstico de la situación actual con respecto al cumplimiento de la Norma 17024:2003 y Resolución 1555:2005, con la finalidad de detectar las debilidades en el sistema de gestión de calidad para transformarlas en oportunidades de mejora.

Este trabajo recopila información teórica, análisis y propuestas de los funcionarios involucrados en el sistema de gestión de calidad del centro. Con el desarrollo del mismo, se logró implantar una serie de propuestas como: rediseño del Organigrama, rediseño Mapa de Proceso y reducción de los procedimientos.

Todo lo propuesto anteriormente contribuirá a una mejora del Sistema de Gestión de Calidad en el Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.

Palabras Claves: Calidad, Gestión, Normas, Procesos, Sistemas e Indicadores de calidad.



INTRODUCCIÓN

El actual mundo globalizado ha hecho que las organizaciones se vean inmersas en los rápidos y constantes cambios del entorno, en el que se deben buscar estrategias gerenciales que permitan que las organizaciones de hoy sean capaces de anticiparse y adaptarse a los permanentemente cambios pero sobre todo a sus competidores, logrando el máximo aprovechamiento de sus recursos. Para ello es necesario que toda empresa cuente con un excelente sistemas de gestión, que logre direccionar sus actividades en un mundo competitivo y que le permita identificarse como una compañía de calidad.

Las organizaciones requieren de constantes cambios que les permita asegurar el éxito y adaptarse al futuro, debido a los retos cada vez más elevados que impone el entorno social y económico. Teniendo en cuenta que el talento humano es el activo más importante en las organizaciones para la producción de bienes y servicios, se requiere la implantación de mecanismos que permitan fortalecer y potenciar las competencias del talento humano, y para ello existe la Norma ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005, que contienen la especificación en materia de gestión para organizaciones y entidades en busca de reconocimiento internacional en materia de certificación de personas¹.

¹KAIZEN, Blitz. "ISO 17024".Internet:([www.bulltek http://bulltek.com](http://www.bulltek.com)). Recuperado 10 de Octubre de 2011.



El Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, es una empresa prestadora de servicios creada en el año 2007, su objetivo principal es la certificación de personas para aquellos usuarios que necesiten obtener por primera vez, recategorizar y/o refrendar la licencia de conducción; la cual no está ajena a los cambios del mercado, siendo el sector servicios uno de los más importantes del mercado Bonaverence y la economía Colombiana, ya que se encuentra en crecimiento debido a que el gobierno ha definido perspectivas de crecimiento a través de tratados de libre comercio e infraestructura, es por ello que se crea la necesidad de mejorar el sistema de gestión de calidad bajo los requisitos de la norma ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005 en el proceso de certificación de personas, ya que la gestión gerencial en todas las organizaciones, debe estar enfocada a lograr el máximo rendimiento con el uso eficientes de los recursos con que cuenta, en especial con el talento humano.

Al desarrollar este trabajo de investigación, es necesario aplicar conocimientos y herramientas que se adquirieron a lo largo de la carrera de Administración de Empresas. Es importante señalar que el trabajo de grado se elabora sobre una empresa real, que tiene necesidades de mejoramiento. Se plantea la necesidad de aportar un beneficio a los inversionistas de la empresa, a la universidad del valle como ejercicio académico y finalmente a la comunidad en general, se harán una serie de recomendaciones que sirvan como instrumento mejora y permitan el crecimiento a las gerencia, utilizando herramientas apropiadas para proyectar las empresas hacia el mercado, que cada vez es más competitivo.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Esta investigación se apoyó en el uso de material exclusivo del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, como manual de funciones y sistema de gestión de calidad.



1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El sistema de gestión de calidad es un componente fundamental y prioritario en el desarrollo de cualquier empresa ya que le permite tener credibilidad en el mercado en el que se encuentra inmerso, por otro lado le permite tener un control de sus procesos y detectar las fallas en las que está incurriendo. La correcta implementación, desarrollo y sostenimiento de sistema de gestión de calidad contribuye a mejorar la capacidad operativa y administrativa del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, reflejando así múltiples beneficios para la empresa y los clientes.

A raíz de la globalización las empresas han tenido una gran evolución implementando sistemas de gestión que les permita llevar un control de actividades y sobre todo tener un alto nivel de calidad para ejercer sus funciones; teniendo en cuenta que dentro de la economía de Colombia, las empresas de servicios ocupan un lugar porcentual del 41.6%² pues constituyen un generador positivo de ingresos, empleo, desarrollo y bienestar para la población urbana.

Buenaventura es una ciudad caracterizada por grandes diferencias socio-económicas entre los habitantes de sus diferentes comunas, pero sin importar

² GUTIERRES, Fran. "Indicadores Económicos Colombianos. En: Revista Dinero". Bogotá. 2011. p.10-13.



esto, ambas requieren el servicio de certificación de personas; debido a esto el Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, cuenta con un sistema de gestión para dar cumplimiento a la norma ISO 17024:2003 y la resolución 1555:2005 del Ministerio de Transporte; su proceso misional es la Certificación de Aptitud física, mental y de coordinación motriz para aquellos usuarios que necesiten obtener por primera vez, recategorizar y/o refrendar la licencia de conducción.

En la actualidad, el Centro de Reconocimiento (CRC) del PACÍFICO S.A, tiene un sistema de gestión que abarca todos los procesos, procedimientos y actividades de la organización, pero por ser una entidad que cumple con todos los artículos que la norma ISO/IEC 17024:2003 y la Resolución 1555:2005 estipula, cuenta con un sistema de gestión demasiado extenso abarcando muchos procesos y 23 procedimientos de los que se derivan las diferentes actividades y funciones de la organización, es por ello que se ve la necesidad de mejorar el sistema de gestión reduciendo algunos procesos y transformando algunos procedimientos en actividades que hagan parte de los procedimientos más relevantes para lograr cumplir ciertos propósitos plasmados con el sistema de gestión dentro de dicha organización.

Cabe notar la necesidad de que el Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, mejore el sistema de gestión que haga posible vislumbrar simultáneamente aspectos que están relacionados con la calidad de la prestación de los servicios, permitirá estabilizar los procesos e impulsar la



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

diferenciación y las mejoras, esto se verá materializado en la satisfacción de los requerimientos de los clientes.

Para mejorar lo anterior, se propone esta investigación que busca darle una mejora continua al sistema de gestión del Centro de Reconocimiento (CRC) del PACÍFICO S.A.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la propuesta para el mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma 17024:2003 y Resolución 1555:2005 del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.?



2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 OBJETIVO GENERAL

Formulación de propuesta para el Mejoramiento del Sistema de Gestión de la Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A bajo los requisitos de la norma ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005.

2.1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el estado actual del sistema de gestión de calidad ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005 en el CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES DEL PACIFICO S.A.
- Identificar el grado de cumplimiento de los requisitos en la implementación de la norma del sistema de gestión de calidad ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005 en el CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES DEL PACIFICO S.A.
- Proponer planes de mejoramiento para atender los aspectos por mejorar en el sistema de gestión ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005 de el CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES DEL PACIFICO S.A.



3. JUSTIFICACIÓN

Para el Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A. es muy importante tener un excelente sistema de gestión de calidad que le permita tener un alto nivel de desarrollo productivo. Esto ha representado un gran compromiso de parte del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A., a tal punto que se ha logrado integrar a este proceso a una de las universidades más prestigiosas de la Región (Universidad del Valle sede Pacífico) a fin de poder brindar mejora en el sistema de gestión de calidad.

Los resultados de esta investigación, servirán para implementar elementos de mejora al sistema de gestión de calidad del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, a fin de darle cumplimiento a las Norma ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005 que rigen a esta organización para mantener y mejorar el nivel de calidad propuesto; teniendo en cuenta los grandes cambios que ha tenido el mercado, y la ola de globalización que obliga a las organizaciones a mejorar sus estrategias para poder posesionarse en la mente de sus consumidores con excelentes servicios, es por ello que las organizaciones deben adoptar un sistema de gestión de calidad, que logre la eficiencia y eficacia de sus servicios y les permita mantener un control de todas sus actividades y funciones dentro de su entorno laboral, teniendo en cuenta los requerimientos de los clientes y los cambios generados.



La mejoría de un sistema de gestión de calidad estimula la retroalimentación de los objetivos propuestos por el Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.; si el sistema de gestión de calidad está adecuadamente diseñado para la organización que lo aplica, las decisiones que adopten la gerencia como consecuencia, contribuyen esencialmente a su mejoramiento continuo, que en última instancia es la gestión, el control de la gestión y todas las actividades concernientes del sistema y los recursos involucrados.

El recurso más importante en una organización es el talento humano, y es exactamente la formación de profesionales íntegros, que contribuyan positivamente al crecimiento y desarrollo social de su entorno, el perfil del Administrador de Empresas Univalluno, por esto la aplicación de este trabajo es muy importante ya que no solamente se contribuye con el mejoramiento de la empresa, en cuanto a productividad, sino que también se contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

Partiendo de este hecho, nace la necesidad para el Centro de cumplir con los requisitos y emprender un nuevo rumbo hacia la dinámica del mejoramiento continuo y el control de sus procesos ya que actualmente cuenta con la certificación de su sistema de gestión de calidad, por el Organismo Nacional de Certificación Colombiana (ONAC). Realizando entrevista a los funcionarios de esta empresa se pudo notar que aunque el sistema de gestión que ellos emplean está bien planteado, es mucha la cantidad de procedimientos (23) con los que cuenta la empresa, lo que genera debilidad y dispersión en este sentido, teniendo en cuenta que se pueden transformar algunos procedimientos en actividades sin que el



manual de calidad tenga cambios relevantes pues la Norma ISO/IEC 17024:2003 Y Resolución 1555:2005, exigen algunos procedimientos que ya están plasmados en el actual sistema de gestión de calidad por lo tanto los otros pueden servir de apoyo para reforzar los procedimientos existentes.

A la universidad, esta investigación le permitirá contribuir con el desarrollo de las diferentes organizaciones en cuanto al tema de calidad, las cuales son las principales generadoras de empleo en Colombia.

4. MARCOS DE REFERENCIA

4.1 MARCO CONTEXTUAL

Buenaventura es una ciudad de Colombia ubicada en el departamento del Valle del Cauca. Es el puerto marítimo más importante sobre el Océano Pacífico y el más importante de Colombia por el volumen de carga que mueve (más del 60% del comercio del país). Se ubica en las coordenadas 3°53'35"N 77°4'10"O / 3.89306, -77.06944. Dista 115 km por carretera de Cali y está separada de ella por la Cordillera Occidental de los Andes. También es la ciudad más grande en toda la región del Pacífico y es el municipio de mayor extensión del departamento del Valle del Cauca.³

³ Buenaventura.(Valle_del_Cauca). "Ubicación geográfica de Buenaventura". Internet: (<http://es.wikipedia.org>). Recuperado el 15 de Septiembre de 2011.



La ciudad de Buenaventura se distingue por diferentes subsectores de la economía que han sido de gran relevancia para esta ciudad, como lo es: el portuario, comercial, servicios, entre otros; pero cabe resaltar que el sector servicios, se encuentra entre uno de los sectores con mas acogida en la actualidad es ahí donde se debe señalar al Centro de Reconocimiento (CRC) del PACÍFICO S.A, es una entidad que presta el servicios de certificación de personas aprobada por el Ministerio de Transporte y la Organización Nacional de Acreditación Colombiana (ONAC); en la ciudad de Buenaventura esta empresa se encuentra ubicada en la carrera 10 # 5-26 calle subida tránsito.

4.2 MARCO TEÓRICO

4.2.1 Teoría General de Sistemas.

Su puesta en marcha en (1945) se atribuye al Biólogo y Filósofo austríaco Karl Ludwig Von Bertalanffy (1901 - 1972 en Búfalo Nueva York, Estados Unidos), quien finalizo su doctorado en la Universidad de Innsbruck en 1926 reconocido fundamentalmente por su Teoría de Sistemas⁴. La Teoría General de Sistemas fue en origen una concepción totalizadora de la biología (denominada "organicista"), bajo la que se conceptualizaba al organismo como un sistema abierto, en constante intercambio con otros sistemas circundantes por medio de complejas interacciones. Esta concepción dentro de una Teoría General de la Biología fue la base para su Teoría General de los Sistemas la cual no busca solucionar

⁴ Biografías. "Biografía Bertalanffy". Internet: (<http://es.wikipedia.org>). Recuperado el 7 de Septiembre de 2011.



problemas o intentar soluciones prácticas, pero sí producir teorías y formulaciones conceptuales que pueden crear condiciones de aplicación en la realidad empírica.⁵

Esta teoría busca reglas de valor general, aplicables a cualquier sistema y en cualquier nivel de la realidad involucrando a todas las áreas de la organización para de forma conjunta crear estrategias que le permitan enfrentar o formular destrezas que le den una viabilidad a la problemática a enfrentar.

4.2.2 Teoría de Calidad Total.

Autor Philip Crosby nació en Wheeling, Virginia (1926 - 2001) es un profesional de la calidad más destacado de los Estados Unidos. La carrera de Crosby comenzó en una planta de fabricación en línea donde decidió que su meta sería enseñar administración en la cual previniendo problemas sería más provechoso que ser bueno en solucionarlos. Ha publicado más de diez libros en su carrera, el primero (best seller) fue "*La calidad es gratis*" o "*La Calidad No Cuesta*". Otros libros importantes han sido "*Los Absolutos del Liderazgo*" o "*Los Absolutos de la Calidad*"⁶.

Para Crosby Calidad total (TQM por sus siglas en inglés) se ha convertido en el pilar fundamental de las empresas para enfrentar el reto del cambio de paradigma en la forma de hacer negocios. Todo este proceso de constantes cambios empezó a tomar importancia al término de la Segunda Guerra Mundial y, en forma curiosa, los países hoy en día entablan una férrea lucha por dominar los mercados

⁵ BERTALANFFY, Ludwig Von. Teoría General del Sistema. Estados Unidos. 1950.

⁶ PHILIP, Crosby. "Biografía". Internet: (<http://www.philipcrosby.com.mx>). Recuperado el 17 de Septiembre de 2011.



mundiales, además de que han generando el conocimiento más importante del que se dispone para la administración y operación de organizaciones altamente competitivas. La administración debe comenzar tomando la actitud que desea implementar en la organización, ya que como se dice, “las escaleras se barren de arriba hacia abajo” y si el personal no ve que todos los niveles tienen la misma responsabilidad en cuanto a la actitud, este no se verá motivado⁷.

Las organizaciones deben preocuparse por mantener la calidad en sus productos y servicios, que les ayude a lograr una permanencia en el mercado, teniendo en cuenta, que son todos los miembros de la organización que deben lograr una calidad total en el desarrollo eficiente de sus servicios pues si no hay compromiso y pertenencia de todas las partes involucradas en el proceso es muy difícil lograr la satisfacción de los requisitos propuestos por la empresa y el cliente.

4.2.3 14 Principios de Deming.

Edward Deming nació en Sioux City Iowa (1900 - 1993) fue un Estadístico estadounidense, profesor universitario, autor de textos.⁸

Deming formo este sistema para que fuera la base de las lecciones que se dieron a los altos directivos de Japón en 1950 y en los años siguientes.⁹

⁷ CROSBY, Philip. Enfoque basado en Teoría de Calidad Total. Estados Unidos: Escai, p. 56-59.

⁸ Biografía de Edwards_Deming. “Biografía”. Internet: (<http://wikipedia.org/Deming>). Recuperado el 20 de Octubre de 2011.

⁹ Método Deming los 14 puntos. Internet: (<http://rincondelvago.com>). Recuperado el 20 de Octubre de 2011.



Es de vital importancia tener presente estos 14 principios dentro de cualquier organización, ya que les permite alcanzar el nivel de calidad propuesto y sobre todo tener una constante mejora continua, teniendo en cuenta que se abarcan todas las áreas de la organización, siendo una señal ya que la dirección tiene la intención de permanecer en el negocio y apunta a proteger a los inversores y los puestos de trabajo para genera una supervivencia de estas a largo plazo.

Estos 14 principios son¹⁰:

Crear constancia en el propósito de mejorar el producto y el servicio.



Adoptar la nueva filosofía.



Dejar de depender de la inspección, para lograr la calidad.



Acabar con las prácticas de hacer negocio sobre la base de precios.



Mejorar siempre el sistema de producción.



Implantar la formación.



Adoptar e implantar el liderazgo.



¹⁰ DEMING, Edwards. "14 Principios de Deming". Estados Unidos. 1900



Desechar el miedo.



Superar los problemas entre departamentos.



Eliminar las normas de trabajo que prescriban cuotas numéricas.



Eliminar los eslogan, exhortaciones y metas para la mano de obra.



Superar los obstáculos que impiden que la gente se enorgullezca.



Estimular la educación y la autoestima.



Actuar para lograr la transformación.

4.2.4 El Modelo de las 5 Fuerzas de Porter.

Un enfoque muy popular para la planificación de la estrategia corporativa ha sido el propuesto en 1980 por el Economista Estadounidense y Especialista en Gestión y Administración de Empresas Michael E. Porter (1947 – 2006) en su Libro *Estrategia Competitiva: Técnicas para el análisis de las industrias y competidores*. El Profesor es autor de 18 libros y más de 125 artículos¹¹.

¹¹SHESPI, William, "Biografía de Porter". Internet: (<http://deguate.com/gerencia/mercadeo>). Recuperado el 23 de Octubre de 2011.



Este modelo aunque no va enfocado al sistema de gestión de calidad se debe tener en cuenta en cualquier organización, ya que le permite a la alta gerencia tener una visión global del mercado de bienes y servicios, pero sobre todo los ayuda a estar abiertos a los cambios del entorno; porque para hablar de sistema de gestión de calidad se debe tener en cuenta que la empresa debe tener objetivos claros que les ayude a lograr una permanencia en el mercado, buscando una posesión en la mente de los consumidores.

Es ahí donde parte la importancia del modelo de las 5 fuerzas de Porter donde explica que su punto de vista es que existen cinco fuerzas que determinan las consecuencias de rentabilidad a largo plazo de un mercado o de algún segmento de éste. La idea es que la corporación debe evaluar sus objetivos y recursos frente a éstas cinco fuerzas que rigen la competencia:¹²

4.2.4.1 Amenaza de entrada de nuevos competidores

El mercado o el segmento no son atractivos dependiendo de si las barreras de entrada son fáciles o no de franquear por nuevos participantes que puedan llegar con nuevos recursos y capacidades para apoderarse de una porción del mercado.

4.2.4.2 La rivalidad entre los competidores

Para una corporación será más difícil competir en un mercado o en uno de sus segmentos donde los competidores estén muy bien posicionados, sean muy

¹²Michael, Porter. "Modelo de las 5 fuerzas de Porter". México: Compañía Editorial S.A.1980.



numerosos y los costos fijos sean altos, pues constantemente estará enfrentada a guerras de precios, campañas publicitarias agresivas, promociones y entrada de nuevos productos.

4.2.4.3 Poder de negociación de los proveedores

Un mercado o segmento del mercado no será atractivo cuando los proveedores estén muy bien organizados gremialmente, tengan fuertes recursos y puedan imponer sus condiciones de precio y tamaño del pedido. La situación será aún más complicada si los insumos que suministran son claves para nosotros, no tienen sustitutos o son pocos y de alto costo. La situación será aun más crítica si al proveedor le conviene estratégicamente integrarse hacia adelante.

4.2.4.4 Poder de negociación de los compradores

Un mercado o segmento no será atractivo cuando los clientes están muy bien organizados, el producto tiene varios o muchos sustitutos, el producto no es muy diferenciado o es de bajo costo para el cliente, lo que permite que pueda hacer sustituciones por igual o a muy bajo costo. A mayor organización de los compradores mayores serán sus exigencias en materia de reducción de precios, de mayor calidad y servicios y por consiguiente la corporación tendrá una disminución en los márgenes de utilidad. La situación se hace más crítica si a las organizaciones de compradores les conviene estratégicamente integrarse hacia atrás.



4.2.4.5 Amenaza de ingreso de productos sustitutos

Un mercado o segmento no es atractivo si existen productos sustitutos reales o potenciales. La situación se complica si los sustitutos están más avanzados tecnológicamente o pueden entrar a precios más bajos reduciendo los márgenes de utilidad de la corporación y de la industria.

Para éste modelo tradicional, la defensa consiste en construir barreras de entrada alrededor de una fortaleza que tuviera la corporación y que le permitiera, mediante la protección que le generaba ventaja competitiva, obtener utilidades que luego se pueden utilizar en investigación y desarrollo, para financiar una guerra de precios o para invertir en otros negocios.

4.2.5 Teoría de Información.

Fue desarrollada inicialmente, en 1948, por el Ingeniero Electrónico Estadounidense Claude E. Shannon, en su artículo, A Teoría matemática de la comunicación (Shanon y weaver 1949)¹³. El modelo propuesto por Shannon es un sistema general de la comunicación que parte de una fuente de información, desde la cual, a través de un transmisor se emite una señal, la cual viaja por un canal, pero a lo largo de su viaje puede ser interferida por algún ruido. La señal sale del canal, la cual llega a un receptor que decodifica la información, convirtiéndola posteriormente en mensaje que pasa a un destinatario.

¹³ Procesamiento-de-información."Bibliografía". internet: (<http://monografias.com>). Recuperado el 5 de Septiembre de 2011.



Esta teoría trata de llegar a determinar la forma más económica, rápida y segura de codificar un mensaje, sin que la presencia de algún ruido complique su transmisión. Para esto, el destinatario debe comprender la señal correctamente, el problema es que aunque exista un mismo código de por medio, esto no significa que el destinatario va captar el significado que el emisor le quiso dar al mensaje¹⁴.

Muchas empresas tienen ciertos problemas por la dificultad de comunicación en las diferentes áreas, debido a que en algunos casos el mensaje es emitido pero en el transcurso del proceso de difusión va cambiando su objetivo primordial lo que en algunas ocasiones dificulta el trabajo en equipo; pues no teniendo claridad de lo que se quiere lograr muchas veces se buscan beneficios particulares dejando de lado los beneficios generales de la empresa. Es ahí donde desempeña un papel fundamental la teoría de información ya que es una herramienta de vital importancia para el desarrollo eficiente de cualquier organización, debido a que una buena comunicación permite la integración de los empleados y sobre todo el esfuerzo por alcanzar el interés general de la organización, logrando el alcance de los objetivos de calidad propuesto.

4.3 MARCO CONCEPTUAL

4.3.1 Aseguramiento de calidad.

Conjunto de actividades planeadas y sistemáticas implantadas dentro del sistema de calidad, y demostradas según se requiera para proporcionar confianza

¹⁴ SHANNON, Claude. "Teoría de Información". Internet:
(http://es.wikipedia.org/wiki/Teoria_de_la_informacion). Recuperado el 6 de Septiembre de 2011.



adecuada de que un elemento cumplirá los requisitos para la calidad¹⁵. El aseguramiento de la calidad interno proporciona confianza a la dirección de la empresa, y sobre todo al cliente que juega una ficha clave dentro de cualquier tipo de organización. A través del aseguramiento, la empresa podrá incorporar al sistema de calidad las actividades que han demostrado hacer más eficiente el aprovechamiento de los recursos.

4.3.2 Mejoramiento continuo.

La administración total de calidad requiere de un proceso constante que se llama mejoramiento continuo, donde la perfección nunca se logra pero siempre se busca.

4.3.3 Calidad.

Grado prescindible de uniformidad que proporciona la fiabilidad de un producto a bajo costo el mercado. Una serie de cuestionamiento hacia una mejora continúa.

4.3.4 Proceso.

Conjunto de actividades o eventos (coordinados u organizados) que se realizan o suceden (alternativa o simultáneamente) bajo ciertas circunstancias con un fin determinado.

¹⁵ Aseguramiento de la Calidad. Normas NMX-CC-001:1995.



4.3.5 Procedimiento.

Presentación por escrito, en forma narrativa y secuencial, de cada una de las operaciones que se realizan en un procedimiento, explicando en qué consisten, cuándo, cómo, dónde, con qué, y cuánto tiempo se hacen, señalando los responsables de llevarlas a cabo.

4.3.6 Recursos.

Procedimiento o medio del que se dispone para satisfacer una necesidad, llevar a cabo una tarea o conseguir algo.

4.3.7 Diagnóstico organizacional.

En términos muy sencillos se puede definir el diagnóstico como un proceso de comparación entre dos situaciones: la presente, que se ha llegado a conocer mediante la indagación, y la otra ya definida supuestamente conocida que sirve de pauta o modelo. El proceso de diagnóstico es un medio, no un fin para potenciar los recursos y la capacidad estratégica de una organización; es un insumo para la planeación estratégica que reconoce la existencia de un “otro”, lo que implica que el entorno es diferente de cero.¹⁶

¹⁶ VIDAL, Elizabeth. “Diagnóstico Organizacional”. Evolución sistémica del desempeño empresarial en la era digital. Bogotá. 2005.



4.3.8 Control organizacional.

Se refiere al proceso para garantizar que los comportamientos y las decisiones se apeguen a las normas de la organización y los requisitos legales, incluidas sus reglas, políticas, procedimientos y metas.¹⁷

4.3.9 Liderazgo.

Es la relación de influencia entre los líderes y los seguidores que luchan para generar un verdadero cambio y resultados que reflejen los fines que comparten.

4.3.10 Comunicación.

Es la transmisión e intercambio de información de una persona a otra por medio de símbolos que tienen un significado.¹⁸ Se trata de un proceso de enviar, recibir y compartir ideas, actitudes valores, opiniones y hechos.

4.3.11 Estrategia.

Las estrategias deben estar basadas en actividades singulares, esto significa elegir deliberadamente un conjunto de actividades diferentes para prestar una combinación única de valor. Las empresas deben ser flexibles para responder

¹⁷ HELLRIEGEL, Don. JACKSON, Susan. SLOCUM, John. "ADMINISTRACIÓN, Un enfoque basado en competencias". México, 2009.

¹⁸ RASBERRY, Robbie. "Comunicación Empresarial para Gerentes". Mason. 2005.



rápidamente a los cambios de la competencia y el mercado, deben compararse continuamente con los mejores para optimizar sus prácticas y deben cultivar competencias esenciales en la carrera por aventajar a sus rivales.¹⁹

4.3.12 Planeación estratégica.

Tiene como propósito centralizarse en sólo, aquellos objetivos factibles de lograr y en qué área competir, en aprovechando las oportunidades y disminuyendo las amenazas que ofrece el entorno.

4.3.13 Planificación.

Es estudiar anticipadamente todos los objetivos para sustentar con un plan o método todas aquellas actividades que se desean ejecutar.

4.3.14 Servicio al cliente.

Conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece un proveedor con el fin de ponerle al cliente el producto en el momento y lugar adecuado y se asegure un uso correcto del mismo.

¹⁹PORTER, Michael. “Ser Competitivos, Nuevas aportaciones y conclusiones”. Barcelona. 2003.



4.3.15 Proceso de certificación.

Todas las actividades mediante las que un organismo de certificación establece que una persona cumple con los requisitos de competencia especificados, que incluyen la solicitud, la evaluación, la decisión sobre la certificación, la vigilancia y la renovación de la certificación, el uso de certificados y logotipos / marcas.²⁰

4.3.16 Sistema de certificación.

Conjunto de procedimientos y recurso para llevar a cabo el proceso de certificación de acuerdo con el esquema de certificación que resulta en el otorgamiento de un certificado de competencia incluyendo el mantenimiento.²¹

4.3.17 Esquema de certificación.

Requisitos específicos de certificación relacionados con categorías especificadas de personas a las que se aplican las mismas normas y reglas particulares, y los mismos procedimientos.

²⁰ Norma Técnica Colombiana ISO/IEC 17024:2003. Bogotá 2003.

²¹ Norma Técnica Colombiana ISO/IEC 17024:2003. Bogotá 2003.



4.4 MARCO LEGAL

4.4.1 ISO 9001:2008.

Es un conjunto de normas sobre calidad y gestiones. La Norma ISO 9001 ha sido elaborada por el Comité Técnico ISO/TC176 de ISO Organización Internacional para la Estandarización y especifica los requisitos para un buen sistema de gestión de la calidad que pueden utilizarse para su aplicación interna por las organizaciones, para certificación o con fines contractuales ayudando a todo tipo de organizaciones a tener éxito, a través de un incremento de la satisfacción del cliente y de la motivación del departamento. La norma ISO 9001 tiene origen en la norma BS 5750, publicada en 1979 por la entidad de normalización británica.²²

Esta norma ayuda a la alta gerencia a mejorar el funcionamiento de la organización y a diferenciarse de aquellos competidores que no usan el sistema de gestión. La certificación también permite de una manera más fácil medir el funcionamiento y gestionar los posibles riesgos; la auditoría del sistema de gestión de calidad está focalizada en el proceso operativo. Esto anima a las organizaciones a mejorar la calidad de los productos y de los servicios prestados, ayuda a reducir el gasto, así como las devoluciones y reclamaciones de los clientes, de igual forma permite que los empleados se sientan más involucrados a través de una mejora en las comunicaciones. Las visitas de evaluación continua pueden destacar cualquier deficiencia en las habilidades de los empleados y destacar cualquier problema en el desarrollo del trabajo en equipo.

²² Normas. "ISO-9001-2008". Internet: (<http://normas9000.com>). Recuperado el 8 de Septiembre de 2011.



4.4.2 ISO/IEC 17024:2003 “REQUISITOS GENERALES PARA LOS ORGANISMOS QUE REALIZAN LA CERTIFICACIÓN DE PERSONAS”²³.

Esta Norma Internacional establece requisitos para un organismo que certifica personas frente a requisitos específicos, incluido el desarrollo y mantenimiento de un esquema de certificación para el personal.

Artículo 4. ORGANISMOS DE CERTIFICACIÓN

- ✓ 4.1.1. Las políticas y los procedimientos del organismo de certificación y su administración deben estar relacionados con los criterios establecidos para la certificación pretendida, deben ser imparciales y equitativos para todos los candidatos, y deben cumplir con todas las disposiciones y los requisitos legales y reglamentos aplicables. El organismo de certificación no debe utilizar procedimientos para impedir o inhibir el acceso a aspirantes y candidatos, excepto como se indica en esta Norma Internacional.
- ✓ 4.1.2 El organismo de certificación debe definir las políticas y los procedimientos para otorgar, mantener, renovar, ampliar y reducir el alcance de la certificación deseada, y suspender o retirar la certificación.
PGM01 Evaluación Médica “SE DEBEN DISCRIMINAR LAS DIFERENCIAS ENTRE LAS EXIGENCIAS PARA CADA CATEGORIA EN CADA TIPO DE EXAMEN. LOS CRITERIOS PARA OTORGAR LA CERTIFICACION CUANDO NO APRUEBAN, DEBEN DESCRIBIR SI PRESENTO LA CORRECCIÓN DE GAFAS O SOLO EL EXAMEN. SE

²³ Norma Técnica Colombiana ISO/IEC 17024:2003.



DEBE ADICIONAR CONCEPTO ESPECIALIZADO DE SOFTWARE PETRINOVIC.”

- ✓ 4.1.3 El organismo de certificación debe limitar sus requisitos, evaluación y decisión sobre la certificación a aquellos temas específicamente relacionados con el alcance de la certificación deseada.

- ✓ **Normativa 4.4. Sistema de Gestión**

- ✓ 4.4.1 El organismo de certificación debe operar un sistema de gestión que esté documentado y cubra todos los requisitos de esta Norma Internacional, y que se asegure de la aplicación eficaz de estos requisitos. “EN MAPA DE PROCESO INCLUIR REQUISITOS DE NORMA TECNICA COLOMBIANA (NTC) 17024, TERMINAR DE CONSTRUIR CARACTERIZACIONES”.

- NOTA: Una forma de satisfacer este requisito sería un sistema de gestión de la calidad documentado basado en la Norma ISO 9001 que considere los requisitos de esta Norma Internacional.

- ✓ 4.4.2 El organismo de certificación debe asegurarse de que:

- a) Se establece y mantiene un sistema de gestión de acuerdo con esta Norma Internacional, y



b) Su sistema de gestión se entiende e implementa a todos los niveles de la organización. “TODOS LOS DOCUMENTOS DEBEN ESTAR APROBADOS, CONTROLADOS, PUBLICADOS Y DIVULGADOS”.

✓ 4.4.3 El organismo de certificación debe disponer de sistemas para el control de documentos, las auditorías internas y la revisión por la dirección, que incluyan las disposiciones para la mejora continua y las acciones correctivas y preventivas.

P CONTROL DE DOCUMENTOS, P AUDITORIAS INTERNAS, P REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN Y P ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS. “EN ESTOS PROCEDIMIENTOS MODIFICARLOS PARA INCLUIR EN OBJETIVOS CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS NTC ISO/IEC 17024 Y NUMERAL DE LA NORMA EN LA PARTE DE REFERENCIA”.

4.4.3 Resolución 1555 de 2005²⁴.

Por la cual se reglamenta el procedimiento para obtener el Certificado de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz para conducir y se establecen los rangos de aprobación de la evaluación requerida.

Artículo 2º. Certificado de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz. Es el documento expedido y suscrito por un médico que actúa en nombre y representación de un Centro de Reconocimiento de Conductores, en el que

²⁴ Normas. “Sisjur normas”. Internet: (<http://www.alcaldiabogota.gov.co>). Recuperado el 10 de Septiembre de 2011.



se certifica, ante las autoridades de tránsito, que el aspirante a obtener por primera vez, recategorizar y/o refrendar la licencia de conducción posee la aptitud física, mental y de coordinación motriz adecuada a las exigencias que se requieren para conducir un vehículo.

Artículo 3º. Los Centros de Reconocimiento de Conductores. Para efectos de la presente resolución los Centros de Reconocimiento de Conductores son Prestadores de Servicios de Salud, habilitados en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, de conformidad con la reglamentación vigente o la que expida de manera particular para estos efectos el Ministerio de la Protección Social. Dichos Centros deberán registrarse en el Registro Único Nacional de Tránsito, RUNT, cuando este entre en funcionamiento.

Artículo 4º. Del certificado de conformidad. Modificado por el art. 1, Resolución Min. Transporte 1200 de 2006. Los Centros de Reconocimiento de Conductores deberán obtener certificado de conformidad expedido por un organismo de certificación, acreditado en el Sistema Nacional de Normalización, Certificación y Metrología, para cada sede en la que pretenda operar.

Los requisitos, procedimientos, pruebas, personal, equipos e instalaciones, mínimos que deben acreditar los Centros de Reconocimiento de Conductores para obtener el Certificado de conformidad de un organismo de certificación, son los estipulados en los Anexos II y III de esta disposición -"Requisitos, procedimientos, pruebas, personal, equipos e instalaciones



mínimos de los Centros de Reconocimiento de Conductores" - y -"Equipos"- que forman parte integral de esta resolución.

Parágrafo. El Centro de Reconocimiento de Conductores que haya obtenido el certificado de conformidad, deberá someterse al menos a una (1) auditoría anual completa de seguimiento por parte de un organismo de certificación acreditado en el Sistema Nacional de Normalización, Certificación y Metrología.

4.5 MARCO DE ANTECEDENTES

El Centro de Reconocimiento (CRC) del PACÍFICO S.A. es una organización privada que nació en el año 2006, como respuesta a la oportunidad de negocio brindada por el Ministerio de Transporte donde delega al sector privado la responsabilidad de evaluar y certificar la aptitud física, mental y coordinación motriz dentro del esquema solicitado por la Resolución 1555:2005 para reducir los índices de mortalidad en accidentes de tránsito, esta empresa está ubicada en la ciudad de Buenaventura; brindándole a los usuarios de la región un servicio con estándares de Calidad. Antes de que saliera al mercado esta idea de negocio la entidad encargada de tramitar las licencias era el Ministerio de Transporte sin realizar el proceso de certificación de personas.

La implementación de un sistemas de gestión de calidad en las diferente empresas ha sido una prioridad en los últimos años para la alta dirección, gracias al grado de seguimiento, control y mejora que ha demostrado este tipo de herramientas administrativas dentro del grupo empresarial, como es el caso



particular del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A. que en la actualidad cuenta con la certificación de su sistema de gestión de calidad, por el Organismo Nacional de Certificación Colombiana (ONAC), consolidándose como la primera Institución Prestadora de Salud (IPS) en la ciudad de Buenaventura en obtener este tipo de acreditación.

5. ASPECTOS METODOLÓGICOS

5.1. MÉTODO CUALITATIVO

Consiste en una descripción detallada de situaciones, eventos, personas, interacciones que son observables. Cook y Reichardt²⁵ consideran entre los métodos cualitativos a la etnografía, los estudios de caso, las entrevistas a profundidad, la observación participante y la investigación-acción.

Una primera característica de estos métodos se manifiesta en su estrategia para tratar de conocer los hechos, procesos, estructuras y personas en su totalidad y no a través de la medición de algunos de sus elementos. La misma estrategia indica ya el empleo de procedimientos que dan un carácter único a las observaciones. La segunda característica es el uso de procedimientos que hacen menos comparables las observaciones en el tiempo y en diferentes circunstancias

²⁵Aspectos Metodológicos. “Método Cualitativo”. Internet: (<http://www.desenvolupamentsostenible.org/content>). Recuperado el 11 de Septiembre de 2011.



culturales, es decir, este método busca menos la generalización y se acerca más al estudio y al interaccionismo simbólico. Una tercera característica estratégica importante para este trabajo de grado (ya que sienta bases para el método de investigación participativa), se refiere al papel de investigador en su trato intensivo con las personas involucradas en el proceso de investigación, para entenderlas²⁶.

Este estudio cualitativo está dirigido a describir y analizar los procesos inmersos en el sistema de gestión de calidad del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.

5.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente Trabajo de Grado se lleva a cabo mediante un estudio descriptivo, con base en el conocimiento de la situación del sistema de gestión de calidad del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, ya que permite interpretar, analizar, describir y registrar situaciones naturales, permitiendo realizar aportes al sistema que benefician a la organización en general.

²⁶ Aspectos metodológicos (2010). Internet: (<http://es.shvoong.com>). Recuperado el 11 de Septiembre de 2011.



5.3 FUENTES DE DATOS

Para obtener los logros esperados se requiere tener acceso a fuentes primarias y secundarias:

Una fuente primaria es aquella que provee un testimonio o evidencia directa sobre el tema de investigación, estas ofrecen un punto de vista desde adentro del evento en articular o periodo de tiempo que se está estudiando.

✓ Las fuentes primarias son:

- **Registros:** Archivos a los cuales se tuvo acceso durante la práctica empresarial, referente e información del sistema de gestión de la calidad constituida principalmente por documentos originales como procedimientos, instructivos, formatos entre otros.

✓ Las fuentes secundarias son:

Todos los documentos que pueden proveer información cualitativa sobre el comportamiento del sistema de gestión de calidad del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO, tales como:

- **Textos:** Relacionados con metodología para llevar a cabo un trabajo de grado y además información relacionada con el sistema de gestión de calidad.



OBSERVACIÓN

Durante la práctica empresarial se tuvo la oportunidad de participar en reuniones referentes al sistema de gestión de calidad del Centro de Reconocimiento (CRC) del PACÍFICO y de observar de manera directa el funcionamiento del sistema y su ejecución por parte de los colaboradores de la organización.

5.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

Teniendo en cuenta que el método que se va a utilizar en el desarrollo del presente anteproyecto es el método cualitativo las técnicas a utilizar son:

- **Revisión documental:** Documentos referente al sistema de gestión de calidad al cual se accedió en el tiempo de práctica empresarial, tales como: manual de calidad, mapa de procesos, organigrama, instructivos, formatos, entre otros.
- **Entrevistas en profundidad:** A todos los trabajadores de la organización, pues son ficha clave para conocer que perspectiva tienen sobre el sistema de gestión de calidad de la empresa y de esa forma analizar y proponer ciertos aportes que generen una mejora continua a éste.
- **Historias de vida:** Pues permiten conocer experiencias pasadas que ayudan a tener una mejor claridad sobre lo que se desea lograr y sobre todo una base que ayuda a fortalecer los conocimientos y mejorar las



estrategias que se desean proponer, logrando una disminución de los niveles de error.

5.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población objetivo de esta investigación serán todos los trabajadores de la organización, ya que el Centro de Reconocimiento de Conductores del Pacífico S.A. cuenta con 10 trabajadores siendo éste un número manejable para la aplicación de técnicas de recolección de datos.

6. CONOCIMIENTO DE LA ENTIDAD

6.1 RESEÑA HISTÓRICA

El Centro de Reconocimiento de Conductores del Pacífico S.A, nace de la oportunidad de negocio brindada por el Ministerio de Transporte, donde delega al sector privado la responsabilidad de evaluar y certificar la aptitud física, mental y coordinación motriz dentro del esquema solicitado por la Resolución 1555:2005, de esta forma surge la necesidad de construir Institución Prestadora de Salud (IPS) habilitadas para la prestación de este tipo de servicios.



La empresa fue fundada en la ciudad de Buenaventura. En el año 2006 se inició el proceso para conseguir la habilitación como Institución Prestadora de Salud (IPS) ante la seccional de salud y habilitación como Centro de Reconocimiento de Conductores del Pacífico S.A, en el Ministerio de Transporte.

6.2 MISIÓN DEL CRC DEL PACÍFICO S.A.

“Somos una organización dedicada a prestar el servicio de evaluar las competencias (atributos físicos) en el proceso de Certificación de la Aptitud Física, Mental y Coordinación Motriz de los aspirantes a obtener, refrendar y/o recategorizar su licencia de conducción, cumpliendo con la normatividad vigente y los estándares de calidad, apoyados en equipos de alta tecnología y personal idóneo que garantizan la confiabilidad de los resultados”²⁷.

6.3 VISIÓN DEL CRC DEL PACÍFICO S.A.

“Ser reconocidos en el mediano plazo, como una IPS Líder de Certificación de Personas en lo referente al Examen Psicosensométrico y Psicofísico, en el valle del cauca. Esto sumado a altos estándares de calidad, ética y servicio que nos

²⁷ EMPRESA CRC DEL PACÍFICO S.A.



permita crecer como una institución prestadora de servicios de salud reconocida por la imparcialidad de sus procesos y el talento de su equipo humano”²⁸.

6.4 OBJETIVOS²⁹

6.4.1 Objetivo General

Satisfacer y atender todas las necesidades y expectativas de los clientes/usuarios dentro del marco establecido en la normatividad aplicable al centro de reconocimiento de conductores.

6.4.2 Objetivo Específico

- ✓ Cumplir con las directrices de cada uno de nuestros procesos, mejorando continuamente los mismos y asegurando la aplicación de la normatividad vigente para el desarrollo de todas nuestras actividades.

- ✓ Garantizar la competencia técnica y humana de nuestro equipo profesional, así como la eficacia de los recursos y herramientas tecnológicas usadas en el sistema de certificación.

²⁸ EMPRESA CRC DEL PACÍFICO S.A.

²⁹ EMPRESA CRC DEL PACÍFICO S.A.



6.5 POLÍTICA DE CALIDAD DEL CRC DEL PACÍFICO S.A.

“Trabajamos mejorando continuamente nuestro sistema de gestión para asegurar la satisfacción de nuestros clientes/usuarios dentro del marco del proceso de certificación de competencias ISO/IEC 17024, mediante la realización del proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz para conductores que se debe realizar todo aspirante a obtener la licencia de conducción; garantizando la gestión de los recursos necesarios, la utilización de sistemas tecnológicos de avanzada y el compromiso, competencia e imparcialidad de nuestros colaboradores, en cumplimiento de todos los requisitos legales aplicables al esquema de certificación”.

6.6 PRINCIPIOS Y VALORES

6.6.1 Principios.

- **Calidad integral.**

Se tiene como prioridad la implementación y ejecución de este concepto, ya que la óptima satisfacción de las necesidades de nuestros clientes y el cumplimiento de todos los requisitos constituyen la base esencial para alcanzar la sostenibilidad, el crecimiento y desarrollo de nuestra empresa.



- **Servicio al cliente.**

Todos nuestros colaboradores centran su atención en el cliente, para que las actividades estén orientadas a lograr la satisfacción total de sus expectativas, sin que estas mismas interfieran en la imparcialidad del proceso de certificación.

- **Responsabilidad.**

Se encuentra en la autonomía, independencia y solidaridad que tiene cada colaborador para integrar la cadena que impulsa al centro a un mayor desarrollo, aceptando los retos que nos imponen el cargo y los resultados alcanzados en el desempeño de las funciones.

- **Libertad.**

Es la capacidad de tomar decisiones mediadas por la reflexión crítica y responsable, en beneficio de la transparencia del proceso de certificación.

- **Justicia y equidad.**

Es la igualdad de oportunidades para acceder al centro y a los beneficios del ejercicio de su misión. Es la oportunidad para participar y ser medido con los mismos criterios y mecanismos, ser víctima de discriminaciones o preferencias.



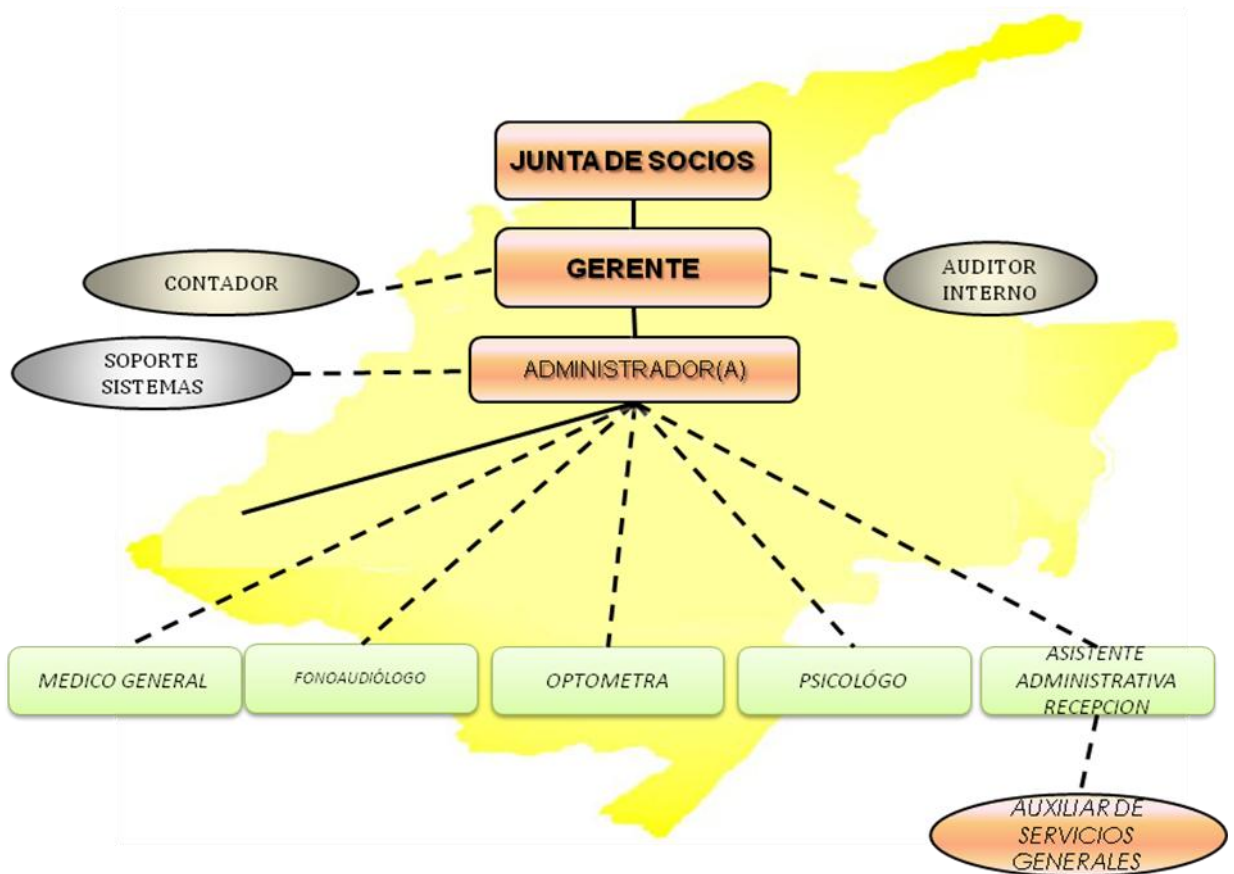
6.6.2 Valores.

- **Compromiso.** El personal del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, en el ejercicio de sus actividades relacionadas con la certificación de personal adquiere compromisos:
 1. Sociales: propendiendo por la protección pública y/o de los usuarios del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.
 2. Con el Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A: Disposición para asumir como propios los objetivos y directrices dadas, ofreciendo sus conocimientos profesionales, su calidad personal y aplicando los procedimientos establecidos para el ejercicio de sus actividades.
 3. Profesional: ejercer su ejercicio de acuerdo a las disposiciones normativas que rige la ética de su profesión.
 4. Legal: el personal del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, entiende, utiliza y aplica las normas legales aplicables al proceso de certificación y se basa en ellas para la emisión de conceptos y la toma de decisiones.
- **Respeto.** El personal del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, tiene la capacidad de reconocer, comprender y tolerar las diferencias individuales, sociales y culturales, ejerciendo sus labores de certificación de manera imparcial y respetando condición e intereses.



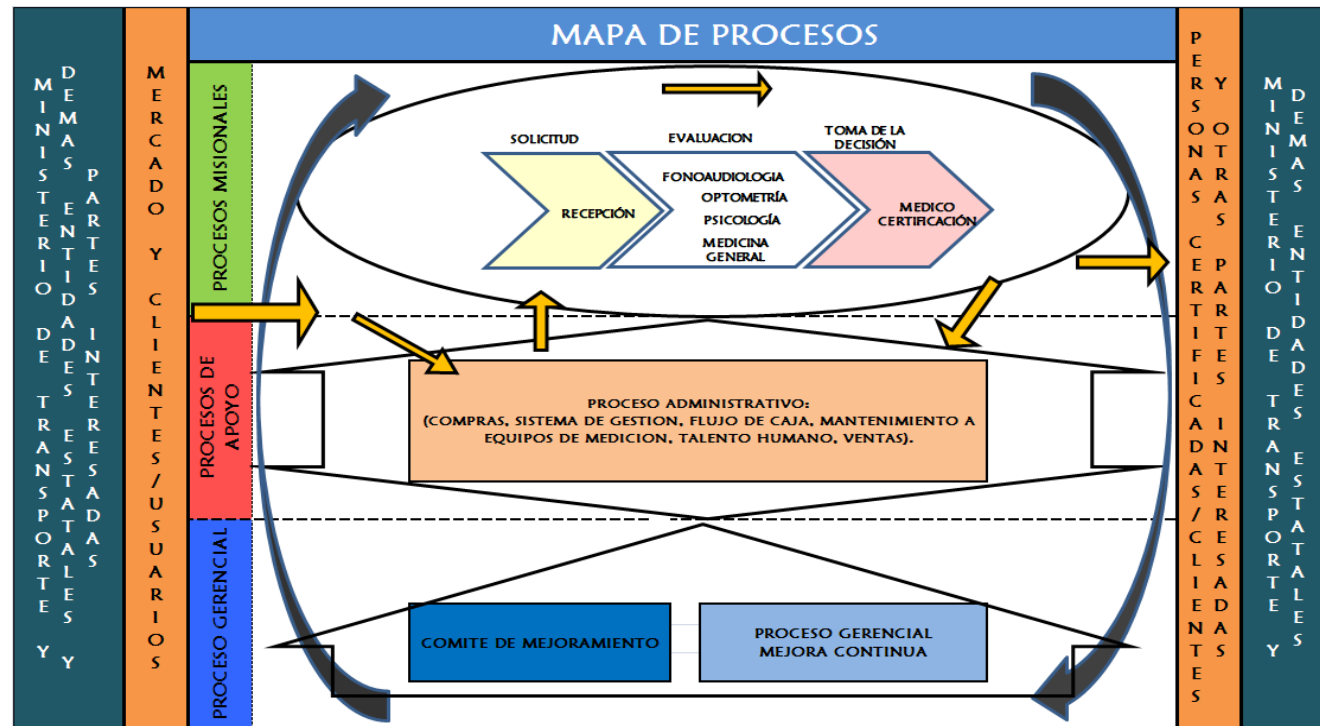
- **Eficiencia.** El personal del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, trabaja de manera proactiva y con actitud de cooperación en busca de garantizar el desempeño de sus funciones individuales y colectivas.
- **Responsabilidad.** La principal responsabilidad del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, con la sociedad es salvar vidas detectando conductores de alto riesgo, y por ende disminuir la accidentalidad vial en el país. Es el deber del personal del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, detectar, limitar y reportar a estos conductores que son un peligro, no solo para sí mismo, sino también para sus acompañantes en el vehículo, llamase pasajeros o familiares, para los conductores y acompañantes de otros vehículos y para los peatones. El personal del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A, tiene la obligación de responder por los propios actos y posee la capacidad de reconocer y hacerse cargo de las consecuencias de las propias acciones.

Figura 1. Organigrama Actual.



Fuente: Elaborado por la empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Figura 2. Mapa de Procesos Actual.



Fuente: Elaborado por la empresa CRC DEL PACIFICO.



Tabla 1. Análisis DOFA del CRC del PACÍFICO S.A.

Fortalezas	Debilidades
• Personal capacitado • Certificación de calidad • Ubicación	• No tener un local propio • Poco talento humano • Poca publicidad
Oportunidades	Amenazas
• Ser líder en mercado regional. • Desarrollo proveedores	• Tramitadores • Problemas en el RUNT • Alza en los impuestos

Fuente: Elaboración propia.

6.7 SITUACIÓN ACTUAL DEL CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES (CRC) DEL PACÍFICO

Tabla 2. Procedimientos Actuales del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.

N°	PROCEDIMIENTO	PROCESO AL QUE PERTENECE
1.	Tratamiento de Quejas	Administrativo
2.	Recursos Humanos	Administrativo
3.	Control de Documentos	Administrativo
4.	Certificación Aptitud Física, Mental y Coordinación Motriz	Gerencial



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

5.	Auditorías Internas	Gerencial
6.	Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora	Gerencial
7.	Verificación de Compras de Productos ó Servicios entregados por Proveedores ó Subcontratista.	Administrativo
8.	Mantenimiento y Control de equipos	Administrativo
9.	Solución de Apelaciones	Administrativo
10.	Compras	Administrativo
11.	Administración de Registro	Administrativo
12.	Toma de la Decisión del Certificado	Misional
13.	Solicitud del Certificado	Misional
14.	Administración de Seguridad	Administrativo
15.	Revisión Gerencial	Gerencial
16.	Comité de Calidad y Mejora	Administrativo
17.	Administración de Contraseñas	Administrativo
18.	Servicio/Producto no Conforme	Gerencial
19.	Transmisión de Datos al RUNT	Misional
20.	Conflicto de Interés	Administrativo
21.	No Discriminación	Administrativo



22.	Validación de Métodos	Administrativo
23.	Distinción de Servicios Ofertados	Gerencial

Fuente: Elaboración propia

Ejemplo de uno de los procedimientos que maneja el Centro Actualmente:

➤ **Procedimiento 9. Solución de Apelaciones.**

○ OBJETIVO

Dar respuesta de manera independiente e imparcial a todas las solicitudes presentadas por los usuarios, para que el CRC DEL PACÍFICO S.A. como organismo certificador reconsidere cualquier concepto o decisión considerada como adversa y relacionada con el proceso de certificación.

○ ALCANCE

Desde que el usuario manifiesta su solicitud para la reconsideración de un concepto o una decisión tomada por el CRC DEL PACÍFICO S.A., hasta que sea cerrada esta solicitud.

○ RESPONSABILIDADES

El GERENTE/ADMINISTRADOR es responsable de la implementación y del cumplimiento de este procedimiento. Además de dar respuesta a todas las apelaciones presentadas en los tiempos estipulados en el presente documento.



Todos los miembros del CRC DEL PACÍFICO S.A. guían al usuario para que documente las solicitudes de apelación en el formato F01-P09 SOLICITUD DE APELACION establecido para tal fin.

Un profesional de la salud en cada área del CRC DEL PACÍFICO S.A. y el Medico certificador y/o el administrador serán los que realizarán en primera instancia el análisis de cada apelación.

Los profesionales del Comité de calidad que tengan la competencia pueden conformar el COMITÉ DE APELACIONES, quienes serán los encargados de realizar el análisis de la apelación en la última instancia de la misma.

- DEFINICIONES

Apelación: Solicitud presentada por un usuario, para reconsiderar cualquier concepto o decisión adversa tomada por el CRC DEL PACÍFICO S.A. relacionada con el estado de certificación deseado. Una apelación puede ser un reclamo si se exige la devolución del dinero Distinta de una queja.



○ DESARROLLO

Tabla 3. Actividades del Procedimiento 9. Solución de Apelaciones.

Desarrollo	Responsable	Registro
Recibir la apelación Cuando un usuario manifieste de manera verbal inconformidad con una decisión o un concepto emitido por el CRC DEL PACÍFICO S.A. como organismo certificador, se le indica que presente una apelación ante el CRC DEL PACIFICO S.A. Las apelaciones se reciben en el formato F01-P09 SOLICITUD DE APELACIÓN, junto con los soportes que sustenten el argumento presentado para la apelación. Si el usuario entrega la apelación en otro medio, se anexa al formato y se le da el trámite establecido en este procedimiento.	Todos los miembros del CRC DEL PACIFICO S.A.	Solicitud de apelación (F01-P09)
Apelación en primera instancia Un evaluador de cada área, el administrador y el médico certificador (según corresponda), se reúnen y realizan un análisis de la solicitud de apelación, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación practicada, los soportes que aporta para sustentar la apelación y los parámetros de evaluación establecidos en la normatividad legal vigente. De esta reunión queda una conclusión que se registra en el formato de F01-P09 SOLICITUD DE APELACIÓN. Si es el caso se puede solicitar al usuario realización de una evaluación adicional o el aporte de exámenes Aclaratorios y se vuelve realizar a analizar de la solicitud de apelación. Nota: si la apelación es a un concepto de un profesional, se solicita un segundo concepto de un profesional competente en la misma área; si la apelación es a la decisión final de certificación, se solicita la decisión final del médico certificador suplente.	Administrador Evaluadores	Solicitud de apelación (F01-P09)



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Comunicar respuesta al Usuario En un tiempo no mayor a tres (3) días hábiles después de la recepción de la solicitud de apelación, se le comunica al usuario el fallo del CRC DEL PACÍFICO S.A. con respecto a la solicitud, así: • Fallo positivo, se le informa al usuario que el CRC DEL PACÍFICO S.A. reconsideró la decisión y que ha sido positiva su solicitud de apelación. Después seguir con lo estipulado en el P-04 PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN DE LA APTITUD FISICA, MENTAL Y COORDINACION MOTRIZ por cambio de certificado por apelación. • Fallo negativo, la comunicación al usuario, irá con la justificación del por qué se mantiene la decisión tomada por el CRC DEL PACIFICO S.A.. Además de la posibilidad de continuar con la apelación en su segunda instancia si así lo manifiesta por medio escrito en un tiempo no mayor a cinco (5) días hábiles. Si el usuario no manifiesta su intención de continuar con la apelación en el tiempo los cinco días hábiles, después de la recepción de la comunicación, se dará por entendido que desiste y el proceso queda cerrado.	Administrador	Comunicación al usuario sobre el fallo de la apelación Solicitud de apelación (F01-PO9)
Apelación en segunda instancia Si el usuario en un plazo no mayor a cinco días hábiles manifiesta que desea continuar con la apelación, se remite copia al COMITÉ DE AELACIONES quien designa a conceptos de terceros de profesionales competentes de la salud, para que se realice el análisis de la apelación. Se realiza la revisión de la apelación (solicitud de apelación, soportes adjuntos, resultados de la evaluación, otros), y el administrador registra la conclusión dada por los profesionales asignados en el formato F01-P09 SOLICITUD DE APELACIÓN, preferiblemente con soportes escritos.	Administrador Profesionales asignados por el Comité de Apelaciones	Respuesta escrita por parte de los profesionales asignados por el Comité de Apelaciones Solicitud de apelación (F01-PO9)



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

COMUNICAR AL USUARIO SOBRE LOS RESULTADOS DE LA SEGUNDA REVISIÓN DE LA APELACIÓN. Se le comunica al usuario sobre los resultados de la segunda revisión de la apelación, positiva o negativa , justificando las razones del fallo del CRC DEL PACÍFICO S.A. Si el fallo fue positivo se sigue con lo estipulado en el P-04 PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN DE LA APTITUD FÍSICA, MENTAL Y COORDINACIÓN MOTRIZ para cambio de certificado por apelación. El fallo en esta instancia es definitivo para el CRC DEL PACÍFICO S.A., después de esto el proceso queda cerrado. El tiempo entre la recepción de la solicitud de apelación de segunda instancia y la respuesta a esta tendrá un plazo máximo de diez (10) días hábiles. Si el usuario no manifiesta su intención de continuar con la apelación en el tiempo los diez días hábiles, después de la recepción de la comunicación, se dará por entendido que desiste y el proceso queda cerrado. Si el usuario no está de acuerdo con la decisión final tomada por el CRC DEL PACÍFICO S.A., puede recurrir ante cualquier organismo de vigilancia y control o a la entidad que crea conveniente para continuar con el proceso.	Administrador	Solicitud de apelación (F01-PO9)
FIN		

Fuente: Elaborado por la empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.



7. ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS

Después de analizar por medio de entrevistas el grado de conocimiento que tienen los funcionarios del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A. sobre el sistema de gestión de calidad; se pudo detectar que todos conocen el sistema de gestión de calidad que ejerce la empresa; expresando que abarca todos los requisitos que exige la Norma ISO/IEC 17024:2003, y Resolución 1555:2005.

La gran mayoría de los funcionarios (8) manifestó que aunque la estructura del sistema de gestión de calidad que ellos emplean está bien planteada, es mucha la cantidad de procedimientos (23) con los que cuenta la empresa, expresando que algunos son innecesarios, ya que algunos procedimientos tienen las mismas actividades por lo tanto estos se podrían unificar. De igual forma opinaron que haciendo una unificación de ciertos procedimientos se reduciría el volumen que tiene el sistema de gestión y su contenido podría ser mucho más específico, debido a que en ocasiones se desea tener claridad sobre un tema en particular y por encontrar en diferentes procedimientos las mismas actividades se genera desaplicación para aclarar ciertas dudas.

Algunos de los aportes de los funcionarios para el mejoramiento del sistema de gestión de calidad fue transformar algunos procedimientos en actividades y reducir el volumen de éste.



8. SOLUCIÓN A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

8.1 Determinar el estado actual del sistema de gestión de calidad ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005 en el Centro de Reconocimiento de Conductores del PACÍFICO S.A.

Para este primer objetivo se planteo una entrevista a los funcionarios del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A. para conocer el grado de conocimiento que tienen frente al sistema de gestión de calidad y se logro identificar que existe una duplicidad de procesos innecesarios, es decir es mucha la cantidad de procedimientos (23) con los que cuenta la empresa, teniendo en cuenta que se pueden transformar algunos procedimientos en actividades sin que el manual de calidad tenga cambios relevantes, pues la Norma ISO/IEC 17024:2003 Y Resolución 1555:2005, exigen algunos procedimientos que ya están plasmados en el actual sistema de gestión de calidad por lo tanto los otros pueden servir de apoyo para reforzar los procedimientos existentes sin tener que hacer cambios a las caracterizaciones y el manual de calidad (*Ver Anexo A*). .

8.2 Identificar el grado de cumplimiento de los requisitos en la implementación de la norma del sistema de gestión de calidad ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005 del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.

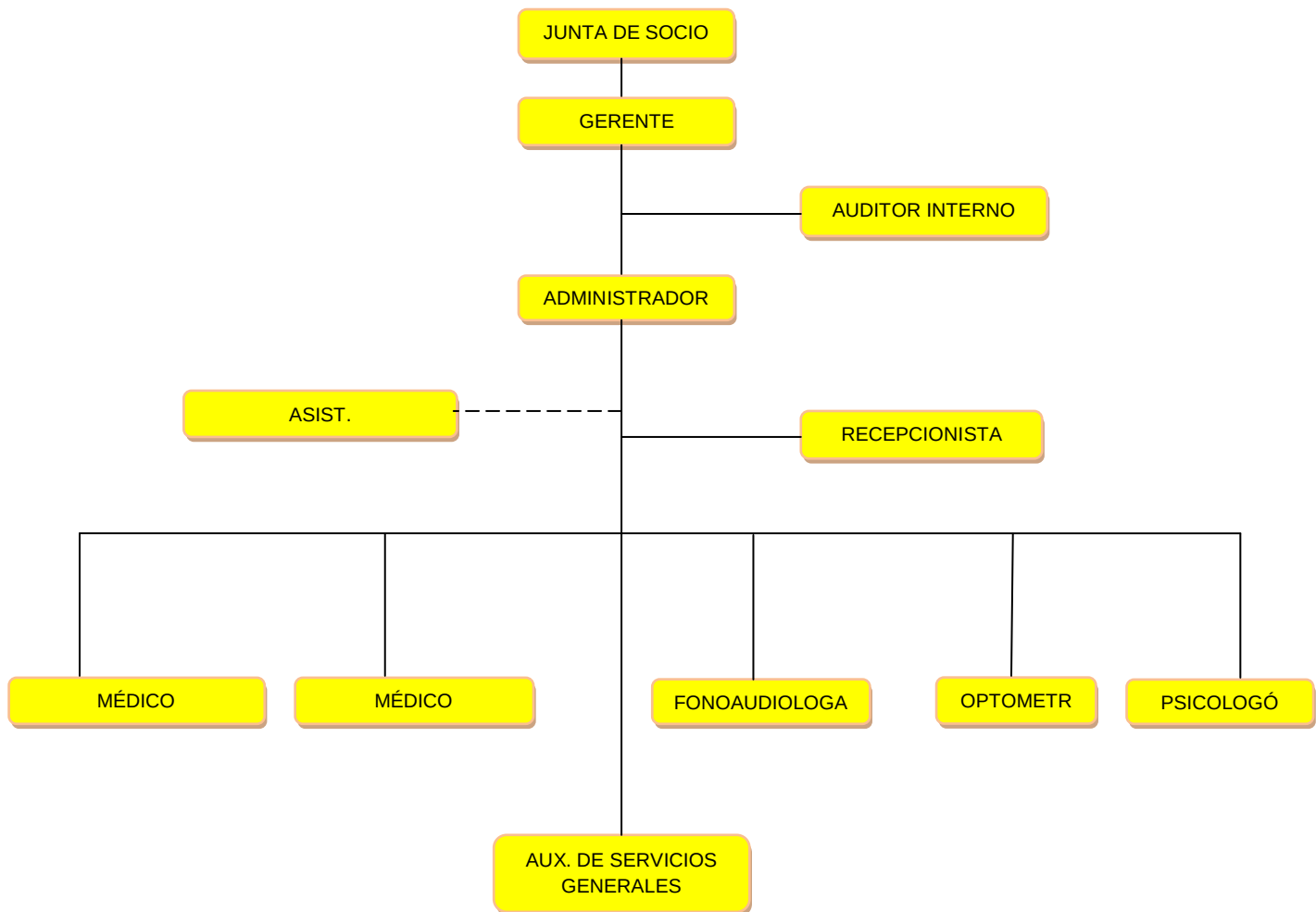


El Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A. cumple con todos los requisitos en la implementación de la norma del sistema de gestión de calidad ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005, pero tiene debilidades en cuanto a la cantidad de procedimientos y existe mucha dispersión, generando una ineficaz interacción entre ellos, acentuando una pronunciada debilidad frente al requisito que exige la Norma en el numeral 4.2.1 que expresa la implementación con claridad de sus procedimientos.

8.3 Proponer planes de mejoramiento para atender los aspectos por mejorar en el sistema de gestión ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005 del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.

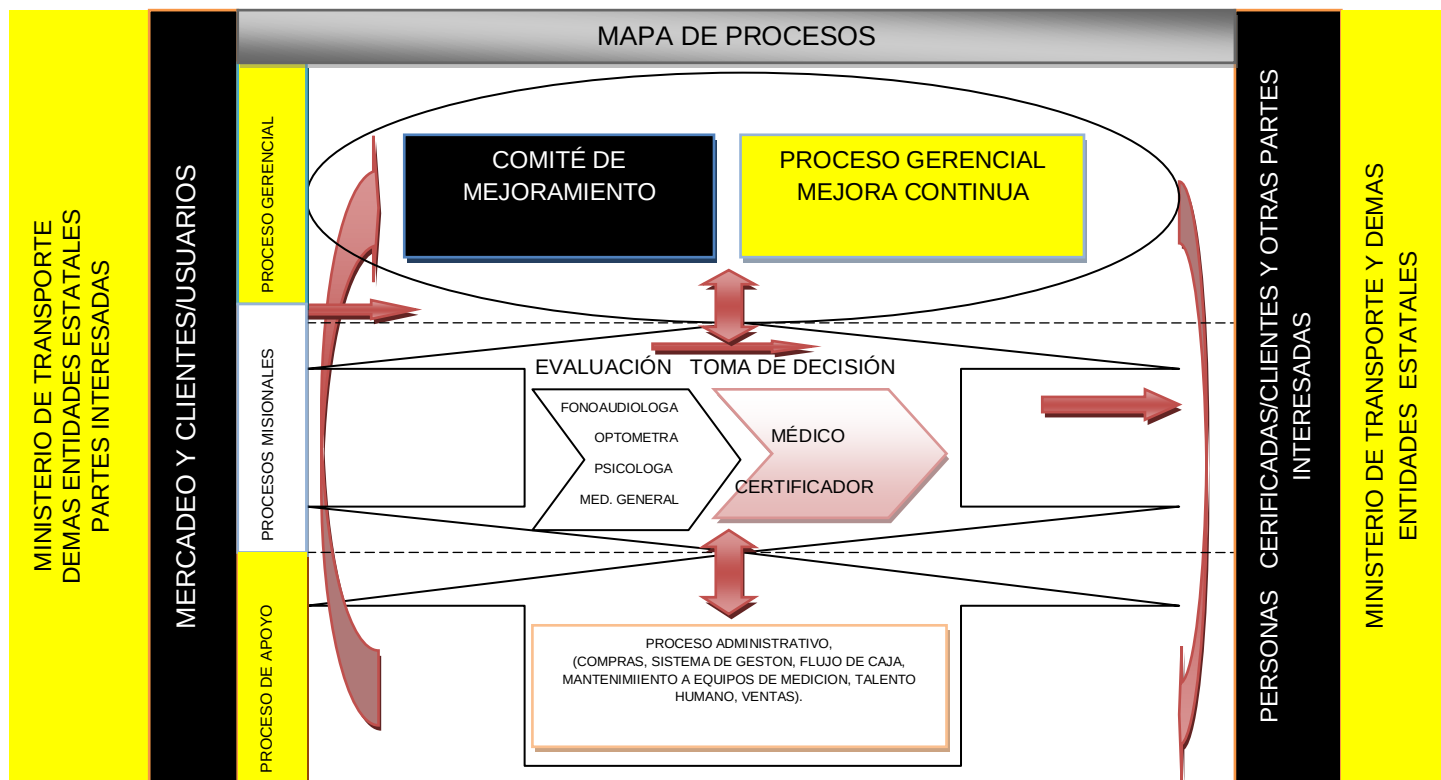
Estos son los aspectos por mejorar que se le plantean al sistema de gestión de calidad del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A:

Figura 3. Organigrama Propuesto.



Fuente: Elaboración Propia.

Figura 4. Mapa de Procesos Propuesto.



Fuente: Elaboración Propia.



8.3.1 Procedimientos Propuestos.

De los procedimientos que se describen en la tabla 2, se transformaron los siguientes (los que aparecen con la viñeta son actividades):

Tabla 4. Procedimientos Propuestos al Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.

Nº	PROCEDIMIENTO	PROCESO AL QUE PERTENECE
1.	Control de Documentos ○ Administración de Registro	Gerencial
2.	Control de Seguridad	Gerencial
3.	Auditorías Internas	Gerencial
4.	Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora	Gerencial
5.	Distinción de Servicios Ofertados	Gerencial
6.	Talento Humanos ○ Administración de Contraseñas	Administrativo
7.	Conflicto de Interés ○ No Discriminación	Administrativo



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

8.	Certificación Aptitud Física, Mental y Coordinación Motriz ○ Solicitud del Certificado ○ Toma de la Decisión del Certificado ○ Transmisión de Datos al RUNT	Misional
9.	Servicio/Producto no Conforme	Gerencial
10.	Tratamiento de Quejas ○ Solución de Apelaciones	Misional
11.	Verificación de compras de Productos ó Servicios entregados por proveedores	Administrativo
12.	Compras	Administrativo
13.	Mantenimiento y Control de equipos	Administrativo
14.	Comité de Calidad y Mejora	Administrativo
15.	Validación de Métodos	Administrativo
16.	Revisión Gerencial	Gerencial

Fuente: Elaboración propia



A continuación se describen los procedimientos modificados en el sistema de gestión de calidad del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A. teniendo en cuenta que en el documento real cada procedimiento va en un documento individual con su anexo y sus formatos.

8.3.1.1 Procedimiento 1: Control de Documentos.

✓ OBJETIVO

Controlar el manejo, elaboración, distribución, utilización de los documentos internos y externos que considere pertinente involucrar en el CRC del PACIFICO S.A.

✓ ALCANCE

Aplica para todos los Documentos Internos y Externos del Sistema documental del Centro.

✓ DEFINICIONES

Documento: Información (Datos que poseen significado) y su medio de soporte. Incluye procedimientos, instructivos y formatos que conforman el sistema de documentación de la empresa.

Documento Interno: Se involucra los manuales, procedimientos, instructivos, normas, criterios, entre otros, desarrollados por la CONTRALORIA DISTRITAL DE BUENAVENTURA.



Documento Externo: Se incluyen las guías, normas, estatutos, códigos, los cuales son enviados por el cliente o una entidad externa que interfieren en el Sistema de Gestión de la Calidad.

Documentos Controlados: Son todos los documentos generados que forman parte del Sistema de Gestión, sujetos de actualización cuando el original sufra cambios.

Documentos No Controlados: Son aquellos que no son controlados en su distribución y por lo tanto no requieren de una actualización cuando el original sufra un cambio.

Manual de Calidad: Documento que describe el Sistema de Gestión del Centro. El manual de calidad responde a los requisitos de la norma ISO 9001.

Procedimiento: Sucesión cronológica de operaciones/actividades entrelazadas, que se constituyen en una unidad de función para la realización de un proceso de un ámbito predeterminado de aplicación. Todo procedimiento involucra actividades y tareas del personal, determinación de tiempos, de métodos de trabajo y de control para lograr el cabal, oportuno y eficiente desarrollo de las operaciones.

- Los procedimientos pueden incluir un documento adicional que describe de forma detallada y específica una parte de dicho procedimiento al cual se le denomina INSTRUCTIVO.
- Instructivo: Documento donde define el “Como” de una actividad.
- Copia Controlada: Copias de los documentos que se entregan a las personas a las cuales sea necesario entregarles una nueva versión del documento cada que éste cambie.
- Copia No Controlada: Copias de los documentos que se entregan a las personas a las cuales no sea necesario entregarles una nueva versión del documento cada que éste cambie.



- Registro: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas (Norma ISO 9000).

Borrador Inicial: Documento definido antes de ser revisado y aprobado.

✓ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Tabla 5. Descripción de Actividades del Procedimiento 1: Control de Documentos Internos.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Solicitud de modificación o creación de documentos.	Solicitud de modificación o creación de documentos Si alguna persona del Centro, considera la necesidad de implementar o modificar un documento del Sistema de Gestión, le comunica (preferiblemente de manera escrita) la sugerencia del cambio o novedad al GERENTE. En el caso de que se trate de un formato, se identifica la necesidad de su creación, para estandarizar el registro de una actividad definida, para dejar evidencia del cumplimiento a un requisito y/o para ser soporte de la trazabilidad de un proceso. Se puede crear un bosquejo del mismo, que será entregado al asistente administrativo/recepción, al auditor interno o al administrador para formalizar su creación y el ingreso del mismo en el sistema de gestión.	Gerente	Solicitud de modificación (en el caso de ser escrita)



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Estudio y Aprobación de la Solicitud de Modificación o Creación de Documento.	El GERENTE estudia la solicitud, analizando la justificación de la misma, teniendo en cuenta la incidencia sobre la aplicación de la normatividad legal vigente, el esquema de certificación y las políticas y procedimientos internos.(PUEDE SER ASESORADO POR UN AUDITOR). ELABORACIÓN: Verifica la concordancia que se debe tener con los procesos o procedimientos del CRC DEL PACIFICO S.A. con la legislación vigente aplicable y el esquema de certificación definido por el Ministerio de Transporte. MODIFICACIÓN o BAJA DE DOCUMENTOS: Analiza los efectos correspondientes revisando e identificando otros documentos que estén involucrados. Para la revisión de las solicitudes para modificación o creación de documentos relacionados con el esquema de certificación, el GERENTE consulta con el Comité de calidad y/o auditor interno, sobre la conveniencia y adecuación de la creación o modificación de los documentos. Igualmente, consulta con las personas involucradas en el documento que se va elaborar o actualizar, para establecer el objetivo, proceso y procedimientos que este requiere.	GERENTE Comité de Calidad Auditor interno³⁰	Solicitud de modificación (en el caso de ser escrita)

³⁰ El auditor puede ser un Outsourcing, siempre y cuando cumpla con el perfil definido en el procedimiento de AUDITORIAS INTERNAS.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Edición de Documentos	Para la elaboración de documentos se tiene en cuenta la siguiente estructura: ENCABEZADO: Recuadro de tres secciones donde: - La primera al lado izquierdo contiene el logo o en nombre del organismo certificador de personas CRC DEL PACIFICO S.A. - La segunda sección contiene el nombre del documento. - La tercera describe la fecha de aprobación, la versión y el código del documento. CONTENIDO DEL DOCUMENTO: El contenido del documento depende de la naturaleza del mismo. - Para los procedimientos e instructivos preferiblemente se debería mantener la siguiente estructura: - Objetivo: describe la función general relacionada con el título. - Alcance: indica la cobertura del documento en términos de áreas aplicables. - Responsabilidad: describe las personas responsables por la ejecución del procedimiento o delegación de autoridad en situaciones especiales. - Definiciones: descripción de la unificación de términos del procedimiento o de la operación descrita. - Desarrollo: sección que describe operaciones críticas para el control del proceso descrito en el propósito. - Control de cambios: Tabla de seguimiento del documento que contiene la descripción de las versiones y las fechas del historial. - Para los manuales y formatos: Se realizan de manera autónoma, dependiendo de la necesidad para la que se creen. Antes de aprobar un formato éste debe estar plenamente identificado con relación al control del mismo (versión y código), igualmente debe estar diseñado para garantizar el registro apropiado de la actividad a registrar.	Gerente	



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Codificación de Documentos	El GERENTE codifica los documentos según el tipo, como se indica a continuación: • Manuales: MG – consecutivo • Procedimientos: Se constituye con la letra P y un consecutivo, así: P - ##, donde ## es el consecutivo. • Instructivos: Se constituye con la letra I y un consecutivo, así: I - ##, donde ## es el consecutivo. • Otros documentos: Se constituye con las letras DOC y un consecutivo, así: DOC - ##, donde ## es el consecutivo. • Formatos: Se constituye con la letra F, un consecutivo por documento que lo origina y el código documento del cual se origina. Ejemplo: F01 – P01, que quiere decir que es el formato número 1 del procedimiento P-01.	GERENTE	



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Creación del Borrador Inicial	Nota 1: ESTA ACTIVIDAD APLICA SEGÚN LA NATURALEZA DEL DOCUMENTO A CREAR, O SI NECESITA PERIODO DE PRUEBA PARA VERIFICAR SU EFICACIA. Este control se establece para evitar tener en el centro documentos sin ser aprobados y que se puedan confundir e imprimir erróneamente creando conflicto en el control de documentos del mismo. Revisa toda la documentación existente con relación al documento que se quiere elaborar o actualizar. Recopila y analiza la información con las personas involucradas en la ejecución del proceso³¹ y teniendo en cuenta el cumplimiento de la normatividad aplicable al centro, Crea el nuevo documento, teniendo en cuenta los lineamientos de imagen de los documentos de la misma naturaleza, como se menciono en las actividades anteriores del presente procedimiento. Este documento es señalado como “Documento en estudio” en la parte inferior del nombre del documento. Sobre la sección documento “Control de Cambios”, asigna el número de la versión a aprobar (Todos los cambios hechos sobre el documento, deben quedar registrados en este lugar). Nota 2: EL Manual de Calidad, se divide en secciones y anexos, cuyas modificaciones se controlan registrándose en el Control de Cambios del Manual de Calidad. Conforme al periodo de prueba del documento	GERENTE	

³¹ Debe tener en cuenta todos los aspectos definidos en las Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora, para que esto quede inicialmente planteado dentro del documento que se desea liberar.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Revisión y Aprobación del documento	El GERENTE revisa los documentos del Sistema de Gestión, y cuando sean documentos que no son de su competencia, se revisa con personas expertas en el tema. El Gerente revisa el documento, para que lo descrito, concuerde con los demás procedimientos, y no esté en contravía con las políticas de la empresa. Si existen inconsistencias, se corrige el documento para que quede con los ajustes. Si el documento lo amerita y si es necesario, se establece un periodo de prueba para verificar que el borrador inicial del documento, se ponga en práctica en su totalidad. Si se ha cumplido satisfactoriamente el periodo de prueba, quita la observación "Documento en estudio" si el mismo ha estado en estado de estudio. Nota 3: si el documento hace referencia a un método o un mecanismo para la evaluación de la competencia de un candidato, este debe ser validado para luego ser aprobado. Imprime el original del documento y el Gerente lo dan por aprobado en signo de conformidad con lo documentado. ESTA ACTIVIDAD QUEDA REGISTRADA EN UN ACTA DE REVISION GERENCIAL, EN UN ACTA DE COMITÉ DE CALIDAD o EN EL MISMO DOCUMENTO. Nota 4: para la aprobación del documento se debe revisar completamente el documento diseñado versus los requisitos aplicables de la norma ISO/IEC 17024, igualmente se debe revisar completamente el documento diseñado versus los requisitos aplicables de la normatividad legal aplicable por un auditor competente. La aprobación de documentos⁸¹ se realiza por el Gerente, quien puede basarse en conceptos emitidos por el Comité de calidad o expertos relacionados con el esquema de certificación o con la particularidad del documento. Se define	GERENTE COMITÉ DE CALIDAD	ACTA DE REVISION GERENCIAL Y/O ACTA DE COMITÉ DE CALIDAD.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Distribución del Nuevo Documento	Distribuye copias controladas a todos los colaboradores que estén involucrados en el DOCUMENTO, así: Las copias controladas físicas preferiblemente deberían estar identificadas con sello y un número consecutivo según el Formato F02-P01 DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS. Los documentos controlados de forma física, deben ser impresos en hojas blancas con impresión legible de buena calidad, y preferiblemente deberían ser almacenados en un sobre de acetato para garantizar que siempre sean legibles. Las copias controladas digitales se ingresan al formato F02-P01 DISTRIBUCION DE DOCUMENTOS sin número de distribución, señalando que es una copia digital 'Los documentos controlados de forma digital deben ser protegidos, restringiendo el acceso a impresión, copia, extracción y modificación del mismo. Las copias no controladas se deben dar con autorización de Gerencia (copias suministradas a entes de vigilancia y control, ejemplo copias de manuales a la Superintendencia de Industria y Comercio). Se entrega el documento y hace firmar de quien recibe en el Formato físico F02-P01 DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS. Guarda el nuevo Documento en la carpeta asignada. En caso de ser la actualización de una versión anterior, recoge las copias controladas anteriores dejando la trazabilidad de la actividad en la columna # versión anterior del listado de distribución de documentos, entregando e identificando la nueva copia como controlada con un numero asignado conforme a la distribución de documentos, igualmente identificando la versión recogida (versión obsoleta) como obsoleta con un sello.	Gerente	F02-P01 Distribución de Documentos



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Documentos Obsoletos	Los documentos obsoletos se conservan en una carpeta debidamente identificados el tiempo definido en los listados de documentos, registros. Nota 7: si existe más de una copia del documento obsoleto, la misma se puede destruir.	Gerente	
Ingreso del Documento y Registros para Control	Ingresa o actualiza el documento en el F01-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS INTERNOS, indicando Código, Nombre, Versión, fecha de aprobación, y ubicación. Solo se ingresan al F01-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS INTERNOS los documentos aprobados, entendiéndose que los documentos o versiones en estudio no se ingresan al mismo listado. Diseña los registros si no los tiene, y los ingresa o actualiza en el F05-P01 LISTADO DE REGISTROS.	Gerente	F01-P01 Listado de Documentos Internos F05-P01 Listado de Registro



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Control de Documentos	La versión vigente de los documentos se controla a través del F01-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS INTERNOS. Vigencia del documento: La versión vigente de un documento se señala en el F01-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS INTERNOS, y en el caso de un formato en el F05-P01 LISTADO DE REGISTROS. Los registros para su archivo deben estar en carpetas, folders, medio electrónico o cualquier otra alternativa definida en el F05-P01 LISTADO DE REGISTROS. Los registros generados del proceso de certificación se deben mantener en un entorno seguro, en un área restringidas y bajo llave para asegurar las condiciones de confidencialidad de los datos resguardados en los mismos; si el registro está consignado de forma digital, este archivo debería ser archivado con claves de acceso, y debe ser archivado en copias inmodificables de seguridad resguardadas por el Administrador y/o Gerente en un sitio/lugar seguro.	Gerente	F01-P01 Listado de Documentos
	Los registros se deben archivar en un sitio que evite la humedad y cualquier otro factor físico que los pueda dañar. Cuando un dato es archivado simultáneamente de forma digital y física, se debe garantizar que los datos de los registros coinciden. El resguardo de los registros archivados es responsabilidad del administrador, y es responsabilidad del asistente administrativo, el correcto archivo y disposición de los mismos. Los registros se deben archivar conforme a lo definido en el listado maestro de control de registros.		F05-P01 Listado de Registros



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Difusión/ Divulgación del Documento	El responsable del documento, el gerente o el auditor interno lo difunde al personal involucrado mediante una de las siguientes formas: Reuniones y/o capacitación de Difusión. En cambios estructurales, el responsable del documento lo da a conocer en reuniones de difusión dejando como evidencia el F05-P02 LISTADO DE ASISTENCIA A CAPACITACION O DIVULGACION. Notificación. Se entrega una copia controlada (Física o digital) del documento creado o actualizado a todos los colaboradores involucrados en su trazabilidad, explicando su correcta implementación, diligenciamiento y archivo, dejando evidencia de esta actividad en el F02-P01 LISTADO DE DISTRIBUCION DE DOCUMENTOS. Involucrando al personal nuevo, dejando registro en el F05-P06.	Gerente/ Auditor Interno	F02-P01 Listado de Distribución de Documentos F05-P02 Listado de Asistencia a Capacitación ó Divulgación. Otros.
Consulta y Recuperación de los Registros	La recuperación de los registros esta descrita en el sitio definido para el almacenamiento del mismo en el F05-P01 LISTADO DE REGISTROS. La consulta de los registros solo está autorizada para efectos de auditorías, o investigaciones donde el auditor asegure a través de un convenio, la confidencialidad de los mismos. Para permitir que los registros sean fácilmente identificables y recuperables, estos deberían estar archivados en carpetas marcadas con su nombre.	Asistente Administrativa	F05-P01 Listado de Registro.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Tiempo de Retención (tiempo archivo activo)	Los archivos se deben guardar de acuerdo al F05-P01 LISTADO DE REGISTROS, y su tiempo de validez comienza partir de la fecha que se diligencio el formato. Durante este tiempo se debe garantizar la conservación y el buen estado de los registros archivados. Los registros son conservados de acuerdo al tiempo definido a la normatividad aplicable de los mismos, y/o al tiempo que defina el centro en el listado maestro de control de registros	Administrador	F05-P01 Listado de Registro
Archivo Muerto	Culminado el tiempo de archivo vigente de un registro, el Asistente administrativo/recepcionista reporta como archivo muerto dichos registros dejando evidencia de esta actividad en un acta de traspaso del archivo activo al archivo muerto, luego entrega al administrador para su verificación. El administrador recibe el archivo junto con el acta, y la firma en señal de recibo. Sella las cajas recibidas y las ubica en el cuarto de archivo muerto. Rotula las cajas indicando el registro almacenado, Proceso, tiempo de retención, fecha de recibo.	Administrador	Acta de Traspaso



Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Salida de Archivo Muerto	Una vez el registro cumpla el tiempo de retención según el "F05-P01 LISTADO DE REGISTROS, realiza un ACTA DE DESTRUCCION DE ARCHIVOS. Entrega el archivo muerto según la disposición que "F05-P01 LISTADO DE REGISTROS indique. Archiva el Acta de Destrucción de archivos.	Administrador	Acta de destrucción
Seguimiento del Documento	Independiente a si un documento ha sido actualizado, cada 2 años se realizara una revisión general de todos los documentos del sistema de gestión. Nota 8: Si durante la revisión del documentos no se encontraron cambios significativos; se actualiza la versión y la fecha; quedando como registro en el control de cambios, "Documento revisado sin modificaciones"	Gerente	F01-P01 Listado de Documentos Internos

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 6. Descripción de Actividades de Control de Documentos de Origen Externo.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Identificar Documentos Externos	Se identifican los documentos de origen externo en el F03-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO, para asegurar que las personas pertinentes tengan las versiones vigentes. Los documentos de origen externo son los manuales, procedimientos, leyes, decretos, resoluciones, manuales de uso de equipos,	Gerente	F03-P01



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

	software, documentos de entes de vigilancia y control, entre otros. En el F03-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO, se debe señalar si el documento está obsoleto o vigente y si se ve la necesidad se describe que ha cambiado del documento.		
Actualización y Difusión de Documentos Externos	El Gerente y/o Auditor interno consulta permanentemente actos administrativos, códigos, resoluciones, normas y otros documentos de origen externo, actualizado el F03-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO. CUANDO UN DOCUMENTO EXTERNO SEA MODIFICADO, SE DEBE DIFUNDIR Y/O CAPACITAR A LOS EMPLEADOS QUE CORRESPONDA, EN DICHO CAMBIO.	Gerente	F03-P01 Listado de Documento de origen Externo
Control de Versión y Copias	El GERENTE es el responsable de definir y controlar la cantidad de copias de los documentos en medio físico o digital como son: actos administrativos, normas, códigos, etc., de origen externo, necesarios para el desarrollo de las actividades. Las copias entregadas son controladas en el F03-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO, donde se especifica el medio de archivo. Nota 9: preferiblemente la totalidad de los documentos descritos en el F03-P01 LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS EXTERNOS, se deberá guardar de forma digital en un CD archivado por el Gerente del centro.	Gerente	F03-P01
	Los documentos emitidos por unidades externas aplicables al centro y que tengan vigencia (Ej.: certificaciones de conformidad, rangos de facturación, pólizas, matrícula mercantil, certificado de acreditación, vigencias	Gerente	F04-P01 Listado de Documentos Externos



Control de Documentos Externos Controlables	en contratos, etc.) deben ser ingresados al F04-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS EXTERNOS CONTROLABLES, igualmente se establece que los documentos entregados por proveedores, subcontratistas, y que generen un requisito a cumplir por el organismo certificador, deberán estar identificados en el F04-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS EXTERNOS CONTROLABLES. Ejemplo, versiones de manuales de uso de equipos, software, tecnología, contratos, pólizas, certificados de cumplimiento de estándares como calibraciones de equipos, entre otros		Controlables
	FIN		

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 7. CONTROL DE CAMBIOS³²

Fecha de Aprobación	Versión	Razón de Modificación

Fuente: Elaborado por el Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A.

³² Este punto aplica para todos los Procedimientos Propuestos al Centro.



8.3.1.2 Procedimiento 2: Control de Seguridad.

✓ OBJETIVO

Garantizar la seguridad y la confidencialidad de los datos digitales y físicos del proceso de certificación y establecer mecanismos de control para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y disposición de los registros de calidad.

✓ ALCANCE

Este procedimiento inicia con la necesidad de controlar un registro y finaliza con la disposición final del mismo. Está dirigido a todas las Áreas del CRC del PACÍFICO S.A., que controlan registros de calidad.

✓ DEFINICIONES

Registro: Es la evidencia objetiva la cual demuestra la ejecución de una actividad determinada.



✓ DESARROLLO

Tabla 8. Descripción de Actividades del Procedimiento 2: Control de Seguridad.

Actividad	Descripción	Responsable	Formato
Clasificación de la Información	La información se clasifica en 3 niveles, conforme al anexo C donde aparecen las medidas necesarias para garantizar la seguridad de todo el sistema de certificación, tales como: • Restringida y Confidencial: Información extremadamente sensible y que debe ser resguardada por el Centro de Reconocimiento de Conductores, Solo el Gerente, Administrador o quien esté delegue tiene acceso a esta información, igualmente el usuario puede autorizar por escrito a un tercero de la administración de la base de datos. Dentro de este grupo se encuentra toda la información relativa a: ○ Historias Clínicas. (con autorización del usuario del servicio) ○ Bases de datos del proceso de certificación - servidor (con autorización del usuario del servicio) ○ Información referente a los socios de la empresa. ○ Sistema de gestión. • Confidencial: Información reservada que debe ser usada exclusivamente por empleados autorizados por el Administrador o por el Representante Legal. Dentro de este grupo se encuentra toda la información relativa a: ○ Partes interesadas: Información	Gerente/ Administrador	



	suministrada por las partes interesadas aplicable al CRC, circulares, resoluciones, comunicados, actas de agremiaciones, comunicaciones de las entidades estatales, informes, etc. ○ Empresa: ▪ Decisiones que quedan registradas en Actas de Comité. ▪ Diseño y contenido de los documentos procesos, procedimientos, manuales, formatos, instructivos y demás documentos que hagan parte del sistema de gestión del centro. ▪ Estados financieros. ▪ Facturación. ▪ Información personal de los empleados, usuarios y proveedores. ▪ Nomina • General: Información no sensible. Toda la información que no está dentro del grupo de información restringida o confidencial.		
Medidas de Protección contra la Pérdida de la Información	Inventario de Hardware y Software El Centro de Reconocimiento de Conductores maneja un inventario de equipos y software que es utilizado en el funcionamiento de sus actividades, (como los equipos son dados por el franquiciante en comodato, los formatos de estas actividades son dados por el proveedor o subcontratista de los equipos). El proceso de inventario es ejecutado cada vez que se realiza una operación sobre una maquina (actualización, instalación de dispositivos o software, modificación, etc.) o		F01-P02 Control de Copias de Información



	en los procesos comunes de mantenimiento. Está información es almacenada en disco servidor y además es guardada una copia en back up CD por el administrador, (esta copia CD preferiblemente se puede almacenar de forma quincenal registrando el control de la generación de CD back up, en el F01-P02 CONTROL DE COPIAS DE INFORMACION). Para efectos de identificación todos los equipos se encuentran identificados, al igual que cada vez que ingresa uno nuevo, se actualiza el inventario. Usuarios y Perfiles en el software. Los usuarios son creados por el administrador del Centro CRC y/o por el administrador del servidor. Periódicamente se realizan revisiones de los mismos con el fin de verificar irregularidades con el manejo de los usuarios. Según los perfiles de cargo de cada uno de los usuarios del sistema, éstos tienen acceso a cierta información con el fin de garantizar la seguridad de nuestra operación y la confidencialidad de los datos de nuestros usuarios. A los usuarios se les hace claridad que el manejo de sus claves es de tipo PERSONAL E INTRANSFERIBLE con el fin de asegurar que cada uno de los registrados sea realmente la persona que está entrando. Esta completamente prohibido que un usuario entre al sistema con la clave de otro usuario. Nota 1: cuando el que realiza la evaluación o la toma de la decisión es un profesional	Administrador	
--	---	---------------	--



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

	suplente, este debe de ingresar con su propia clave o contraseña de usuario, para así evitar conflictos a la trazabilidad y confidencialidad del proceso. Esta actividad se detalla en el P-6 en la actividad de ADMINISTRACION DE CONTRASEÑAS.		
Archivo Central	El responsable del archivo general del centro es el Administrador, asistido por la recepcionista/asistente administrativa, este archivo debe estar con llave a toda hora, y es de acceso restringido solo por el responsable y la recepcionista. Mantenimiento Según el uso de cada uno de los equipos se tienen programados mantenimientos de tipo preventivo con el fin de minimizar el riesgo de daños y prolongar la vida útil de las maquinas. Estos mantenimientos son realizados en los PC y en los servidores de forma periódica, para el sistema operativo y antivirus se tienen activados las actualizaciones automáticas de software con el fin de reducir el riesgo de ataques por problemas en los mismos. Las bases de datos de la empresa ejecutan procesos automáticos de mantenimiento que mejoran el rendimiento de las aplicaciones.	Administrador/ Recepcionista/ Asis. Administrativa	F01-P9 Estadísticas de Producto No Conforme
Documentos	Todo el flujo y archivo de los documentos, con sus respectivos responsables referentes a la operación del Centro de reconocimiento de conductores, están descritos en cada uno de los procedimientos y en las responsabilidades de cada manual de funciones y responsabilidades. Sin embargo, todos los funcionarios del Centro de Reconocimiento de Conductores tienen las	Administrador	



	siguientes obligaciones referentes al manejo de los documentos: ○ Llevar un estricto control por consecutivo de los registros aplicables al cargo. ○ Velar por el mantenimiento legible de los documentos. ○ Proteger la confidencialidad de los documentos. ○ Reconocer y aceptar la validez de los documentos únicamente por las firmas autorizadas. ○ No reproducir copias sin autorización de la gerencia. En caso de cualquier actividad sospechosa, se inicia un procedimiento investigativo, usando los recursos necesarios para identificar fugas de información. Los documentos están marcados como copias controladas o documentos obsoletos, para evitar fallas en el control de la documentación. Los certificados de aptitud física, mental y coordinación motriz preferiblemente deberían llevar un número consecutivo de control, y preferiblemente debería llevar un sello seco o invisible del centro.		
Confidencialidad, Imparcialidad	Todos los controles definidos por el centro de reconocimiento de conductores, para asegurar la imparcialidad, independencia, integridad y confidencialidad de las operaciones, están definidos en la MATRIZ DE RIESGOS del DOC04.	Personal que labora en el CRC	Matriz de Riesgos del DOC04



Zonas - Instalaciones	En el caso de una emergencia, en el Centro están plenamente identificadas las salidas de emergencia y las zonas de evacuación. Las áreas más vulnerables como lo son: áreas de servidores de información, archivo de historias clínicas, archivo general del centro, deben estar plenamente identificadas como ACCESO RESTRINGIDO.	Administrador	F01-P04 Acción correctiva preventiva o de mejora
	FIN		

Fuente: Elaboración Propia.

8.3.1.3 Procedimiento 3: Auditoría Interna.

✓ OBJETIVO

Planear y ejecutar las auditorías internas de calidad, para determinar la conformidad con los requisitos establecidos por la norma ISO/IEC 17024.

✓ ALCANCE

Este procedimiento se aplica todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad, según la norma ISO/IEC 17024 y demás normas aplicables según el alcance de la auditoria.



✓ DEFINICIONES

Alcance de la Auditoria: Definir muy claramente los datos, requisitos a revisar, o los procesos que se van a cubrir. Si la auditoria contempla alguna exclusión, esta debe quedar documentada aquí.

Auditor: Persona capacitada y calificada para efectuar auditorias al sistema de gestión.

Auditoría Interna de Calidad: Auditoria que se realiza por, o en nombre, del CRC, para fines internos de verificación de la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad.

Documentos de Referencia: Documentación del sistema a tener en cuenta para hacer la auditoria.

Hallazgo: Resultado de la evaluación de la evidencia recopilado frente a los criterios de la auditoria.

Observación de la auditoria: Es la declaración realizada durante la auditoria y sustentada mediante una evidencia objetiva que no puede ser clasificada como No conformidad, pero sugiere una acción de mejora.

Requisito: el termino requisito se toma de la definición de la ISO/IEC 17000 “requisito especificado” que es una necesidad o expectativa establecida, estos requisitos especificados se pueden establecer en documentos normativos tales como la reglamentación, las normas y las especificaciones técnicas.

Nota: esta definición difiere a la de la norma ISO 9000:2005 la cual tiene alcance a las necesidades del cliente para satisfacerlas, y es claro que en el proceso de certificación de personas, el cliente no siempre tiene la razón, haciendo que el OCP cree todos los mecanismos para asegurar la independencia e imparcialidad de sus conceptos y decisiones.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Evidencia de la Auditoría: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.

Conformidad: cumplimiento de un requisito.

No conformidad: incumplimiento de un requisito

✓ REQUISITOS DEL AUDITOR INTERNO.

Debe haber participado en un curso de auditor interno ISO/IEC 17024, independiente de la forma de contratación. El auditor interno debe firmar el F04-DOC04 COMPROMISO DE ETICA PARA AUDITORES INTERNOS.



✓ DESARROLLO

Tabla 9. Descripción de Actividades del procedimiento 3: Auditoría Interna.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Preparación del Programa de Auditorias y del Itinerario de Auditoría Interna	Se establecen en el Formato F01-P03 PROGRAMA DE AUDITORIAS a realizar en el año, anotando el ente de vigilancia a realizar la auditoria y la norma o requisito a auditar. En este programa igualmente se relacionan las auditorías internas a realizar. Se debe tener presente que el auditor no puede revisar un proceso que esté a su cargo.	Gerente	F01-P03 Programa de Auditoria
	Toda auditoría interna programada debe tener un itinerario de auditorías F02-P03 donde se define objetivos, alcance, fecha y hora del itinerario de la auditoria, igualmente en el mismo formato se asigna el auditor interno. Nota 1: Para las auditorias de origen externo no aplica el presente formato F02-P03 ITINERARIO DE AUDITORIAS, ya que queda evidencia en documentos entregados por el ente auditor. Nota 2: El F02-P03 ITINERARIO DE AUDITORIAS puede ser ajustado con previa autorización de la Gerencia. Estos cambios serán especificados en el mismo formato a manera de observación.		F02-P03 Itinerario de Auditorias
Elaborar Lista de Verificación	Prepara la auditoria teniendo en cuenta toda la documentación aplicable. En el F03-P03 LISTA DE VERIFICACIÓN DE AUDITORIA, prepara las preguntas que respondan al cumplimiento de los estándares y requisitos de las normas y procedimientos aplicables al proceso.	Auditor Interno	FO3-P05 Lista de Verificación de Auditoria



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Apertura de Auditoría Interna.	Llegado el momento de la auditoria, el auditor se reúne con el equipo a Auditar, explica la metodología de trabajo, el objetivo de la auditoria, la disponibilidad de recursos y se aclaran las inquietudes. Deja registro en el F04-P03 ACTA DE ADITORIA.	Auditor Interno	F04-P03 Acta de Auditoria
Desarrollo de Auditoría Interna	El auditor recolecta evidencias acerca del cumplimiento o no, de los requisitos a auditar. Debe confrontar la entrevista con la ejecución de la actividad, y hacer muestreos y seguimiento. Cuando detecte un hallazgo sobre la auditoria, debe anotar las evidencias objetivas que harán justificar la presencia del hallazgo en el F03-P03 LISTA DE VERIFICACIÓN DE AUDITORIA. Establece los cumplimientos de los requisito, los cuales pueden ser: NC: No conformidad, C: Cumplimiento a conformidad u O: Observación, anotando con una X dónde corresponda. Durante la auditoria, debe comunicar al auditado sobre los hallazgos de la auditoria.	Auditor Interno	F03-P03 Lista de Verificación de Auditoria



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Presentación de Resultados de la Auditoría Interna	El auditor presenta al Administrador del centro el F05-P03 INFORME DE AUDITORIA donde resuma los hallazgos y las No Conformidades encontradas adjuntando el F03-P03 LISTA DE VERIFICACION DE LA AUDITORIA diligenciado.	Auditor Interno/ Gerente.	F05-P03 Informe de Auditoría.
	Para las no conformidades encontradas, se aplica el procedimiento "P-04 ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS Y DE MAJORA", las cuales se deben de cerrar en un plazo de 90 días.		F03-P03 Lista de Verificación de la Auditoria.
	Preferiblemente y si es aplicable, conforme a la naturaleza de la no conformidad, se deberían hacer correcciones o planes de acción inmediatos, paralelos al estudio de la causa raíz que genero la NC para posteriormente eliminarla conforme al procedimiento "P-04 ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA" donde se establecen las directrices para la identificación de la causa raíz y los planes de acción a implementar.		F01-P04 Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.
	En el F05-P03 INFORME DE AUDITORÍA, se debe identificar las no conformidades detectadas y las no conformidades potenciales cuando corresponda, para que el gerente, administrador y/o el comité de mejora/calidad creen las disposiciones en la solución de acciones correctivas y acciones preventivas y de mejora.		



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Análisis de Datos	En el momento de recolección de la totalidad de los resultados de la auditoria, analiza los resultados y toma acciones correctivas, preventivas o de mejora acorde a los hallazgos presentados y/o soluciona las NC según el P-04 ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS Y DE MEJORA. El F02-P03 ITINERARIO DE AUDITORIA es archivado adjuntando la totalidad de los F05-P03 INFORMES DE AUDITORIA según sea el caso. Nota 3: Este análisis es una de las entradas del P-16 PROCEDIMIENTO REVISION GERENCIA.	Administrador del centro	F05-P03 Informes de Auditoria
Cierre de la Auditoría Interna	Finalizada la auditoria, se reúne el auditor con las personas auditadas, y comunica los resultados de la auditoria. Deja registro en el F04-P03 ACTA DE ADITORIA. Nota 4: en el caso de que un auditado no esté de acuerdo con una no conformidad generada, solicita por escrito que se analice la situación por otro auditor interno competente, como un control imparcial. Esta novedad se puede registrar claramente en el campo observaciones del F04-P03.	Auditor Interno	F04-P03 Acta de Auditoria
Evaluación de la Auditoría Interna	Al finalizar y recibir el informe de auditoría, se registra en el F06-P03 EVALUACION DE AUDITORIA, conforme al desempeño y profesionalismo del(los) auditor(es) interno(s).	Gerente	F06-P05 Evaluación de Auditoría



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Seguimiento a la Auditoría	El seguimiento a la auditoría interna se realiza mediante la revisión de un segundo auditor interno en la norma ISO/IEC 17024 (puede ser auditoría a la auditoría interna, con alcance al numeral 4.4.3 de la ISO/IEC 17024, y el cumplimiento al presente procedimiento) o a través de la auditoría externa.	Otro auditor interno	
	FIN		

Fuente: Elaboración Propia.

8.3.1.4 Procedimiento 4: Acciones Correctivas, Preventivas y de mejora.

✓ OBJETIVO

Realizar acciones para mejorar el sistema de gestión del CRC DEL PACÍFICO S.A.

✓ ALCANCE

Aplica a todas las acciones preventivas, correctivas o de mejora tomadas por el CRC DEL PACÍFICO S.A., desde su solicitud hasta la verificación de su implementación.



✓ DEFINICIONES

Requisito: el termino requisito se toma de la definición de la ISO/IEC 17000 “requisito especificado” que es una necesidad o expectativa establecida, estos requisitos especificados se pueden establecer en documentos normativos tales como la reglamentación, las normas y las especificaciones técnicas.

Nota 1: esta definición difiere a la de la norma ISO 9000:2005 la cual tiene alcance a las necesidades del cliente para satisfacerlas, y es claro que en el proceso de certificación de personas, el cliente no siempre tiene la razón, haciendo que el OCP cree todos los mecanismos para asegurar la independencia e imparcialidad de sus conceptos y decisiones.

Conformidad: cumplimiento de un requisito.

No conformidad: incumplimiento de un requisito.

Acción preventiva: acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial (puede haber más de una causa) u otra situación potencial no deseable. La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda, mientras que la acción correctiva se toma para prevenir que vuelva a producirse.

Acción correctiva: acción tomada para eliminar la causa (se pueden encontrar varias) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

Existe diferencia entre corrección y acción correctiva.

Corrección: acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

Nota 2: Una corrección puede realizarse junto con una acción correctiva.



✓ DESARROLLO

Tabla 10. Descripción de Actividades del Procedimiento 4: Acciones Correctivas, Preventivas y de mejora.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Identificación de no Conformidades Reales, Potenciales u Opciones de Mejora	La identificación de una acción correctiva, preventiva o de mejora, se puede dar por: • Quejas • Apelaciones • Auditoría interna o externa. • Planes de acción derivados de revisiones gerenciales • Desempeño de procesos, indicadores. • Observación de empleados de CRC DEL PACÍFICO S.A. • Otras causas. En cualquiera de estos casos, se determina si se trata de una acción correctiva, preventiva o de mejora, si aplica, ésta se documenta en el formato de F01-P04 SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA O DE MEJORA. Para la acción de mejora únicamente se determina el plan de acción y se verifica la implementación de éste.	Administrador Todo el personal del CRC DEL PACÍFICO S.A. Auditor interno Usuarios del Servicio.	F01-P04 Solicitud de Acción de Correctiva, Preventiva o de Mejora
Realizar el Análisis de la Causa Raíz	Se realiza el análisis de la(s) causa(s) que esta(n) generando la no conformidad. Se recomienda utilizar herramientas para la detección de causas como lo son el diagrama de Pareto, diagrama de árbol, lluvia de ideas, 5 porque, entre otras.	Personal Involucrado en la solicitud de Acción correctiva o preventiva – comité de calidad y/o administrador.	F01-P04 Solicitud de Acción de Correctiva, Preventiva o de Mejora



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Definir el Plan de Acción (acción correctiva o acción preventiva)	- En el caso de las acciones correctivas evalúa la necesidad de adoptar medidas para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir, teniendo en cuenta que se debe eliminar la(s) causa(s) raíz que genero el incumplimiento al requisito (genero la no conformidad). - Para las acciones preventivas evalúa la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de No Conformidades, igualmente, teniendo en cuenta que se debe eliminar la(s) causa(s) raíz que genero el incumplimiento al requisito (genero la no conformidad).	Administrador	F01-P04 Solicitud de Acción de Correctiva, Preventiva o de Mejora
	Determina e implementa las acciones necesarias, así: - Plantea las acciones a implementar registrando en el Formato de F01-P04 ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA: una descripción de la acción, quien responde por la ejecución firmando como responsable de la ejecución. - Tramita los recursos necesarios para la implementación del plan de acción. - Con el responsable de la ejecución pacta la fecha de entrega del plan de acción; esta fecha debe ser coherente con el requerimiento. Nota 1: la persona que verifica el plan de acción debe ser diferente al responsable de ejecutarlo, para así evitar riesgos con la imparcialidad de la aplicación del plan definido. Nota 2: de manera opcional y de acuerdo a la naturaleza de la NC, se puede paralelamente a		F01-P04 Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
	la acción correctiva/preventiva planteada, definir la corrección inmediata a seguir, teniendo en cuenta que la corrección busca eliminar o subsanar la NC como tal, o los hallazgos/evidencia de la misma. CUANDO SE REALICE UNA CORRECCION, SE DEBE ANOTAR LA PALABRA "CORRECCION".		
Seguimiento – Control	Se registra la No conformidad en el Formato F02-P04 SEGUIMIENTO A ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS. Por medio de este formato, se realiza el seguimiento a las acciones implementadas y llegada la fecha de seguimiento definida en el formato de F01-P04 ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA, supervisa la efectividad de las mismas. Llegada la fecha de entrega, verifica el cumplimiento del plan de acción, dejando registro en el Formato F01-P04 de ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA en el campo observaciones y firma como verificado.	Administrador	F02-P04 Seguimiento a Acciones Correctivas y Preventivas F01-P04 Solicitud de Acción de Correctiva, Preventiva o de mejora
Cierre de la no Conformidad	Se revisan las acciones tomadas, si la acción fue eficaz se cierra la no conformidad. Si la acción no fue eficaz se abre de nuevo una solicitud de acción correctiva o preventiva según sea el caso. La persona que verifica si la acción tomada fue eficaz para realizar el cierre de la no conformidad, no puede haber participado en la ejecución del plan de acción. Nota 3: cuando se cierre la NC se registra esta acción en el F02-P04 SEGUIMIENTO A ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Persona designada para realizar el seguimiento	F02-P04 Seguimiento a Acciones Correctivas y Preventiva



Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
	El administrador del centro tiene un plazo de 90 días para cerrar las no conformidades encontradas, si en este plazo no se ha podido realizar esta actividad, el gerente estudiara las causas y tomara las decisiones pertinentes.		
	FIN		

Fuente: Elaboración Propia.

8.3.1.5 Procedimiento 5: Distinción de los Servicios Ofertados.

✓ PRODUCTOS OFERTADOS POR LA EMPRESA

La empresa CRC DEL PACIFICO S.A. es una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), inscrita en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, de conformidad con la reglamentación vigente expedida por el Ministerio de la Protección Social y para la prestación del proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz, la Institución Prestadora de Servicio está habilitada por el Ministerio de Transporte como Centro de Reconocimiento de Conductores.

Conforme a lo anteriormente expuesto, se dan a conocer los servicios que puede llegar a ofrecer la empresa al público en general:



1. PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE LA APTITUD FÍSICA, MENTAL Y COORDINACIÓN MOTRIZ (Alcance del sistema de gestión ISO/IEC 17024):

Como Centro de Reconocimiento de Conductores y como Organismo Certificador de personas, se ofrece el servicio del proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz para los aspirantes a obtener la licencia de conducción. (Este servicio actualmente está acreditado ante el Organismo de Acreditación Colombiano – ONAC).

El esquema de certificación de la aptitud física, mental y de coordinación motriz va dirigido a todo aspirante a obtener por primera vez, recategorizar y/o refrendar la licencia de conducción de acuerdo con los rangos de aprobación establecidos en la Resolución 1555:2005 del Ministerio de transporte. Para este servicio se tiene un sistema de gestión, solo con alcance a este servicio.

La finalidad de la certificación obtenida por el candidato, tiene por objeto, demostrar desde la parte médica, física, psicológica y motriz al Organismo de Tránsito, que el mismo reúne las condiciones mínimas y confiables para que maneje un vehículo automotor, conforme al alcance de certificación solicitado, y que no represente un riesgo a la hora de conducir.



2. PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE LA APTITUD PSICOFÍSICA PARA PORTADORES Y TENEDORES DE ARMAS DE FUEGO, SEGÚN LA NORMATIVIDAD DEL MINISTERIO DE DEFENSA. (ACTUALMENTE NO SE REALIZA ESTA ACTIVIDAD DE FORMA CONTINUA, LA MISMA ESTA PROYECTADA DESARROLLARSE PARA EL MEDIANO PLAZO).

Como IPS, la empresa puede prestar el servicio de certificación de la aptitud psicofísica para porte y tenencia de armas, actividad registrada en la CÁMARA DE COMERCIO, ESTE SERVICIO NO ES PARTE DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN QUE ESTÁ DEFINIDO PARA EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE CONDUCTORES.

3. CERTIFICACIÓN DE LA APTITUD PSICOFÍSICA PARA SELECCIÓN Y ENGANCHE – SALUD OCUPACIONAL (ACTUALMENTE NO SE REALIZA ESTA ACTIVIDAD, LA MISMA ESTA PROYECTADA DESARROLLARSE PARA EL MEDIANO PLAZO CONTINUAMENTE):

Como IPS, la empresa puede prestar el servicio de evaluaciones/tamizajes de la aptitud psicofísica en las áreas de optometría, fonoaudiología, psicología y/o medicina general en el ámbito de la SALUD OCUPACIONAL, actividad registrada en la seccional de salud y en la CÁMARA DE COMERCIO, ESTE SERVICIO NO ES PARTE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DEFINIDO PARA EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE CONDUCTORES.



✓ DIRECTRICES DE DISTINCIÓN DE SERVICIOS OFERTADOS

CRC DEL PACÍFICO S.A - CRC 356 BUENAVENTURA distingue sus servicios ofrecidos cuando se presten de forma continua y paralela al proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz para conductores, así: se publican los mismos en la cartelera de información a los usuarios, igualmente, a cada usuario, se le entrega el formato F01-P5 PRESTACIÓN DE SERVICIOS OFERTADOS, donde el mismo cliente, señala cual es el servicio que está solicitando.

Nota: no se ve necesario incluir este control para casos de eventualidad de los servicios citados.

ESTE FORMATO F01-P5 PRESTACIÓN DE SERVICIOS OFERTADOS, DEBE SER IMPLEMENTADO CUANDO SE OFREZCAN OTROS SERVICIOS PARALELAMENTE AL PROCESO DE CERTIFICACION DE CONDUCTORES.

En el DOC-04 MATRIZ DE RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO DE CERTIFICACIÓN (análisis de imparcialidad, confidencialidad, independencia e integridad del sistema de gestión) para el proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz, están definidas las políticas y los controles para distinguir los servicios ofertados o proyectados por CRC DEL PACÍFICO S.A, y como estos mismos no interfieren con la confidencialidad y la imparcialidad del proceso de certificación de conductores. Igualmente se hace referencia en la siguiente política de independencia definida en el MG-01 Manual de calidad vigente.



✓ POLÍTICA DE INDEPENDENCIA.

El CRC DEL PACÍFICO S.A. desarrolla de manera permanente, mecanismos que garantizan la objetividad, la transparencia, el profesionalismo y el ejercicio ético del personal a su servicio de manera imparcial sin conflictos particulares de interés que puedan llegar a afectar los resultados o las decisiones de los procesos y procedimientos establecidos técnica y normativamente para la certificación de conductores.

El CRC DEL PACÍFICO S.A. tiene como política: “Cualquier actividad que realice o tenga proyectada realizar, se debe distinguir claramente de las actividades del proceso de certificación de la aptitud física mental y coordinación motriz para conductores, igualmente el Centro tiene prohibido tener o realizar actividades paralelas que puedan significar un riesgo a la imparcialidad, independencia y confidencialidad del proceso de certificación sin que se controlen sus riesgos”.

El CRC DEL PACÍFICO S.A. tiene como política facturar siempre a nombre del usuario del servicio de certificación, para asegurar desde este proceso la equidad en las condiciones del servicio, igualmente el pago del servicio del proceso de certificación será cancelado por el usuario directamente en nuestras instalaciones.

El centro establece la directriz: ‘Si un usuario es cliente de 2 servicios a la vez, el organismo de certificación tiene completamente prohibido realizar descuentos al proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz y/o implementar políticas o procedimientos que se puedan interpretar por el usuario a



que él tenga alguna ventaja sobre el proceso de certificación o que éste fuese más fácil” para así asegurar la imparcialidad del proceso de certificación.

LOS CONCEPTOS Y DECISIONES GENERADAS DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE LA APTITUD FÍSICA, MENTAL Y COORDINACIÓN MOTRIZ SON COMPLETAMENTE INDEPENDIENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS O POR DESARROLLAR DEFINIDAS POR SUS SOCIOS, EMPLEADOS, PROVEEDORES, SUBCONTRATISTAS, ORGANISMOS RELACIONADOS O CUALQUIER OTRA PARTE INTERESADA, PARA ASI GARANTIZAR LA IGUALDAD, VERACIDAD E IMPARCIALIDAD DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN.

DISTINCIÓN DE SERVICIOS OFERTADOS:

✓ OBJETIVO

Describir la metodología a seguir para que un cliente de CRC DEL PACÍFICO S.A. distinga los servicios ofertados por nuestra empresa.

✓ ALCANCE

Este procedimiento aplica a la distinción de los servicios actuales y/o futuros que presta CRC DEL PACÍFICO S.A. a sus clientes/usuarios.



✓ DEFINICIONES

Planeación estratégica: es el proceso por el cual los miembros de la alta dirección de una organización prevén su futuro y desarrollan los procedimientos y operaciones necesarias para alcanzarlo.

Distinción: Diferencia que hace que dos o más cosas sean distintas: ejemplo: hoy vamos a analizar la distinción entre los diferentes tipos de oraciones.

✓ DESARROLLO

Tabla 11. Descripción de Actividades del Procedimiento 5: Distinción de los Servicios Ofertados.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Identificar los Servicios a Prestar	El representante legal de la empresa identifica, cuales son los servicios ofertados o por ofertar por CRC DEL PACÍFICO S.A. Teniendo en cuenta como prioritario, que la empresa tiene impedido realizar actividades que afecten a la imparcialidad, confidencialidad e independencia del proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz para conductores, ni prestar servicios de asesorías o consultorías en calidad conforme al art 23 y 24 del Decreto 2269:1993.	Representante Legal o Gerente	



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Publicar los Servicios	Todos los servicios ofertados continuamente por el CRC DEL PACÍFICO S.A., deberán ser publicados en la cartelera de información a los usuarios/clientes, y preferiblemente en toda la publicidad definida por la empresa. Nota 1: esta actividad aplica para los servicios vigentes y prestados de forma paralela al proceso de certificación de conductores. Preferiblemente se debería establecer o definir un portafolio de servicios.	Representante Legal o gerente.	
Comunicación con el Cliente/usuario de los Servicios	Nota 2: aplica para los servicios prestados continuamente, no de forma esporádica. El usuario ingresa a las instalaciones de CRC DEL PACÍFICO S.A. El asistente administrativo/recepcionista y/o administrador le informa al usuario de los servicios que ofrece la empresa, igualmente, le indica que lea la cartelera de información al usuario donde se describen los servicios ofertados, señalando el alcance, propósito y naturaleza de los mismos. Paralelamente le hace entrega del formato F01-P5 PRESTACION DE SERVICIOS OFERTADOS, donde le informa que señale con una 'X' el servicio a solicitar conforme a la información publicada en la cartelera.	Asistente Administrativo y/o Administrador	F01-P5 Prestación de Servicios Ofertados



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Direccionamiento al Servicio Solicitado	Conforme al servicio solicitado en el formato PRESTACION DE SERVICIOS SOLICITADOS, direcciona la prestación del mismo así: a. Si el usuario señala/identifica que el servicio solicitado es el PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE LA APTITUD FÍSICA, MENTAL Y COORDINACIÓN MOTRIZ para conductores, se sigue con el procedimiento P-08 definido en el Sistema de Gestión, aplicado para este servicio. b. Si el usuario señala/identifica que el servicio solicitado es el de PROCESO DE CERTIFICACIÓN PARA PROCESOS DE SALUD OCUPACIONAL - TAMIZAJES, se ingresan los datos del mismo en el "SISTEMA DE INFORMACIÓN DE EVALUACIONES PSICOSENSOMÉTRICAS", digitando el código correspondiente al servicio; factura el servicio, y le comunica al usuario que se dirija al consultorio correspondiente para ser atendido. (cuando se preste este servicio). c. Si el usuario señala/identifica que el servicio solicitado es el de PROCESO DE CERTIFICACIÓN PSICOFÍSICA PARA PORTE Y TENENCIA DE ARMAS DE FUEGO, se ingresan los datos del mismo en el "SISTEMA DE INFORMACION DE EVALUACIONES PSICOSENSOMÉTRICAS", digitando el código correspondiente al servicio; factura el servicio, y le comunica al usuario que se dirija al consultorio correspondiente para ser atendido. cuando se preste este servicio). Nota 3: el formato F01-P5 PRESTACIÓN DE SERVICIOS OFERTADOS será archivado con la historia clínica correspondiente según el servicio solicitado por el usuario.	Asistente Administrativo y/o Administrador	F01-P5 Prestación de Servicios Ofertados



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Estadísticas	Esta actividad no es obligatoria: preferiblemente el CRC DEL PACÍFICO S.A. , hace un balance de la totalidad de servicios ofrecidos discriminándolos en la naturaleza de los mismos, para así analizar datos, como capacidad instalada, utilidades por servicio ofrecido, y demás datos que servirán para establecer estrategias de mercado y/o tomar las acciones pertinentes desde la planeación estratégica.	Administrador	
	FIN		

Fuente: Elaboración propia.

8.3.1.6 Procedimiento 6: Talento Humano.

✓ OBJETIVO

Garantizar la competencia del personal que labora en CRC DEL PACÍFICO S.A. Estableciendo los lineamientos para la selección, evaluación y contratación del mismo, permitiendo un adecuado control de la información generada por los procesos de evaluación médica, estableciendo reglas para la ética del personal.

✓ ALCANCE

Este procedimiento inicia con la definición de la estructura organizacional de CRC DEL PACÍFICO S.A., para la designación de cargos, determinación de perfiles y



competencias hasta la evaluación de desempeño del personal para establecer las necesidades de formación.

✓ DEFINICIONES

OCP: Organismo Certificador de Personas.

Descripción de cargos: Define la misión o Propósito del cargo, procesos y responsabilidades asociadas y las competencias de la persona.

Capacitación: Charla que se dicta para ampliar conocimiento, aclarar dudas y formar habilidades necesarias para el desarrollo o desempeño en el puesto de trabajo. Por cada capacitación y/o formación dada, se debe dejar un registro del mismo en una LISTA DE ASISTENCIA definida por el OCP.

Detección de Necesidades: Proceso por el cual con un Diagnostico de necesidades de capacitación u otro tipo de entradas, se detectan las necesidades de capacitación que requiera el personal del centro.

Entrenamiento: Formación adicional que se le da al empleado, para un mejor desempeño del cargo actual y/o potencial, este se realiza de acuerdo con las necesidades de capacitación ya sea técnica u de otro tipo

Evaluación de los Resultados del Programa: Una vez finalizado el Programa, se efectúa la evaluación de los objetivos establecidos.



Formación: Proceso por el cual un individuo adquiere, afianza y aplica el conocimiento.

Inducción / Reinducción: Charla que se dicta al personal contratado para dar inicio al proceso de integración y adaptación al nuevo ambiente de trabajo y a las actividades a realizar.

Selección: proceso a través del cual se escogen las hojas de vida y el personal que cumple con el perfil ideal para desempeñar un cargo en particular.

Contratación: es la oficialización de la relación laboral entre el empleado seleccionado y la empresa.

Evaluación del Desempeño: herramienta administrativa, que permite medir la calidad del trabajo, las condiciones personales y el cumplimiento de los objetivos por parte de los funcionarios de la organización.

✓ DESARROLLO

Tabla 12. Descripción de las actividades del Procedimiento 6: Talento Humano.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Identificación de la Necesidad	La definición de funciones comienza con la identificación de los cargos necesarios para la ejecución de las actividades a través del organigrama definido en el manual de calidad. Cada cargo detallado en el organigrama cuenta con un manual de funciones y responsabilidades donde se incluye el perfil del mismo. Se detecta la necesidad de vincular al centro una persona que cumpla el perfil del cargo vacante.	Gerente ó Administrador	Contrato de prestación de servicios al destajo o puede tener diligenciado el formato F01-P06 COMPROMISO LABORAL para profesionales suplentes.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Esta necesidad puede ser por: retiro de personal, vacaciones, entre otros. Nota 1: Cuando el proceso de contratación sea subcontratado a través de una empresa temporal o una cooperativa de trabajo asociado, se enviara una solicitud de personal conforme al perfil del cargo a ocupar. Nota 2: Los cargos críticos, (examinadores y medico certificador) deben tener un suplente acorde con el perfil del cargo, un reemplazo inmediato, para así evitar interrupciones en el servicio a causa de insuficiencia en la capacidad instalada/operativa del centro, este suplente puede tener un contrato de prestación de servicios al destajo o puede tener diligenciado el formato F01-P06 COMPROMISO LABORAL. Nota 3: Un médico examinador puede ser medico certificador suplente siempre y cuando asuma las actividades de certificador y no sea examinador del usuario a certificar, definiendo los cambios contractuales correspondientes, igualmente se define que el médico certificador debería tener experiencia en las metodologías requeridas que debe de ser sustentada en su respectiva hoja de vida.		



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Proceso de Selección.	Realiza la búsqueda de HOJAS DE VIDA de Referidos, SENA, Banco de hojas de vida de Recurso Humano, Universidades, Internet etc. Preselecciona las HOJAS DE VIDA que cumplan con el perfil del cargo. Se realiza entrevista donde se observan todos los aspectos psicológicos, (esta fase psicológica preferiblemente la realiza el psicólogo del centro), y donde se revisa si el candidato cumple con los requisitos definidos en el perfil del cargo y con el salario asignado. Nota 4: a criterio del entrevistador y asistido por definiciones de las competencias (puede ser por internet), se determina si el candidato cuenta con las competencias humanas definidas para el cargo. Igualmente se indaga sobre las competencias técnicas del cargo, esto con la finalidad de programar capacitaciones (ejemplo, un óptico pueda que ya sepa manejar el visiómetro AGX, solo se verificaría la competencia). Si quien realiza la entrevista es una persona u organismo externo, diligencia igualmente el F02-P06 ENTREVISTA DE SELECCIÓN DE PERSONAL. Después de realizada la entrevista, se analizan los candidatos tomando como base las políticas de la Empresa.	Gerente o Administrador	Hoja de vida del candidato F02-P06 Entrevista para selección de Personal F03 –P06 Verificación de Referencias Laborales.



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	A los candidatos preseleccionados, el (a) Asistente Administrativo/recepcionista llama a las referencias relacionadas (referencias personales y laborales) en la HOJA DE VIDA para confirmar la vinculación laboral e indagar sobre su desempeño, se deja registro en el formato F03 –P06 VERIFICACION DE REFERENCIAS LABORALES. Si en la verificación de referencias se observan que los datos a verificar no son reales, se finaliza el proceso de selección. Preferiblemente se realizan pruebas³³ (psicológicas, técnicas o de personalidad de acuerdo al cargo a cubrir, Ejemplo: al gerente) para evaluar personalidad y aptitudes del candidato. Si el candidato no pasa las pruebas, se finaliza el proceso con ese candidato. (Actividad opcional). Se realiza una visita domiciliaria³⁴, evaluando su domicilio teniendo en cuenta la congruencia entre ingresos y propiedades, relaciones entre los miembros de la familia y vecindario. Si el candidato no pasa la visita domiciliaria, se finaliza el proceso de selección. (Actividad opcional). SE DETERMINA/SELECCIONA CUAL ES EL CANDIDATO MAS APTO PARA		F04-P06 Informe de Entrevistas Realizadas

³³ Definidas por el Gerente y/o el Administrador del centro, si se cree necesario.

³⁴ De acuerdo a la naturaleza del cargo, el Gerente y/o Administrador decide(n) si es necesario realizar esta actividad.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	EL CARGO VACANTE EN CUMPLIMIENTO DEL PERFIL DEL CARGO. Luego, redacta un informe de entrevista condensado en el F04-P06 INFORME DE ENTREVISTAS REALIZADAS, sobre el proceso de selección y cuál es el candidato que se considera que cumple más el perfil, y se lo entrega al Gerente General (aplica en el caso de que la gerencia tome la decisión final de la contratación). CRC DEL PACIFICO S.A. Establece la siguiente directriz “independiente al horario a cumplir por el profesional o algún empleado del centro, para que el mismo pueda desempeñarse en el centro, debe cumplir con todo el procedimiento de selección, inducción/capacitación, contratación (definiéndose el horario), dejando registro de las actividades en mención”.		



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Proceso de Contratación	Esta fase del proceso bien se puede desarrollar con contrato directo de trabajo u por terceros ³⁵ (cooperativa de trabajo, prestación de servicios, empresa temporal, otro).	Gerente y/o Administrador	F01–DOC04 Declaración de Imparcialidad, conflictos de Interés y Aseguramiento de la Confidencialidad
	Definen la fecha de ingreso y se le comunica al candidato. Solicita al trabajador los documentos originales: Cédula, Certificados académicos, y los documentos definidos en el perfil según la experiencia requerida y la naturaleza del el cargo a ocupar (ejemplo: registro medico para los profesionales de la salud y demás permisos asociados).La Asistente Administrativa deja copias de los documentos originales en la carpeta del empleado.		F05-DOC04 Estudio de Independencia y Conflictos de Interés
	Independiente a la forma de contratación, el trabajador debe firmar directamente con CRC DEL PACIFICO S.A., el F01–DOC04 DECLARACION DE IMPARCIALIDAD, CONFLICTOS DE INTERES Y ASEGURAMIENTO DE LA CONFIDENCIALIDAD, igualmente debe		Afiliaciones, Carpeta del Empleado

³⁵ se debe tener en cuenta que si se vincula a un colaborador a través de un tercero o mediante contrato de prestación de servicios, éste pasaría a ser un proveedor del centro y adicionalmente lo registraría el procedimiento de verificación de compras entregados por proveedores o subcontratistas, ya se estaría generando la figura de subcontratación.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	firmar y diligenciar el F05-DOC04 ESTUDIO DE INDEPENDENCIA Y CONFLICTOS DE INTERES, destinada para evitar algún interés particular que pueda afectar la imparcialidad del proceso de certificación. El candidato firma los documentos en mención donde se compromete a ser imparcial en el proceso de certificación, a no tener conflicto de intereses y a mantener completamente confidencial la información recopilada en la Historia Clínica/Informe de Evaluación mencionando los aspectos más relevantes. El empleado preferiblemente firma las afiliaciones a ARP, EPS, AFP y CAJA DE COMPENSACIÓN, conforme al tipo de contratación que serán archivadas en la hoja de vida del empleado. Nota 5: Según la Res. 1200:2006 ya no aplica realizar una auditoría a los profesionales de la salud por un organismo certificador ya que CRC DEL PACIFICO S.A. está acreditado como un ORGANISMO CERTIFICADOR DE PERSONAS bajo los lineamientos de la norma ISO/IEC 17024. Lo que si debe de hacer el Organismo de Certificación de Personas (OCP) ó CRC DEL PACIFICO S.A. es reportar los cambios, retiros o adiciones de profesionales de la salud según el procedimiento que defina el Ministerio de Transporte y / o RUNT.		



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	"El profesional de la salud que una vez haya culminado el <u>proceso trazable de selección</u> (con todos los registros correspondientes) entrara al proceso de contratación, paralelamente el mismo profesional será reportado ante el Ministerio de Transporte (MT) y/o RUNT". "El médico que ocupe el cargo de medico certificador, debe tener un contrato laboral directamente con el CRC DEL PACIFICO S.A.", ya que es él quien toma la decisión de certificación en representación del Organismo Certificador de Personas, por esta razón <u>no se puede subcontratar. "La actividad de la decisión de certificación solamente la puede tomar el MEDICO CERTIFICADOR"</u>. "Los médicos que se desempeñen como médicos evaluadores, pueden desempeñarse como el suplente del médico certificador, en una situación de ausencia temporal del médico certificador titular (máximo el tiempo definido en una incapacidad medica) siempre y cuando no hubiese realizado la evaluación del candidato a certificar y tenga las condiciones contractuales requeridas para dicha actividad.		
Inducción, Formación y Capacitación	La Asistente Administrativa presenta al nuevo empleado con sus compañeros. Planifica las inducciones conforme al campo formación del perfil cargo que va	Administrador	



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	a ocupar la persona. Es importante resaltar que se debe dar a conocer la Misión, Visión, Política del sistema de gestión y Objetivos del sistema de gestión. Se realiza inducción sobre los siguientes aspectos: 1. Marco Legal de funcionamiento de los Centros de Reconocimiento de Conductores. 2. ISO/IEC 17024, la cual se evaluara en el formato F07-P06 EVALUACION INICIAL ISO/IEC 17024. 3. Esquema de certificación (Res.1555:2005). 4. procesos y procedimientos que le competen según el Sistema de Gestión. Esta capacitación la puede dar una persona con experiencia en el cargo. 5. Entrenamiento EN EL MANEJO DEL SOFTWARE DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN Y EQUIPOS A CARGO. Esta capacitación la puede dar una persona con experiencia en el cargo o el encargado del sistema. 6. Otros aspectos relacionados con las políticas internas del centro. De la capacitación en estos temas se deja evidencia en el Formato F05-P06 LISTA DE ASISTENCIA A CAPACITACION O DIVULGACION, igualmente debe quedar registro de la entrega de los documentos del Sistema de Gestión del cargo en el F02-P01 LISTADO DE DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS.		F07-P06 Evaluación Inicial ISO/IEC 17024 F07-P06 Evaluación Inicial ISO/IEC 17024. F05-P06 Lista de Asistencia a Capacitación o Divulgación. F02-P01 Listado de Distribución de Documentos. F06-P06 Evaluación de la Capacitación



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	El personal capacitado preferiblemente evaluará la capacitación recibida durante la Inducción en cuanto al contenido y al capacitador en el formato F06-P06 EVALUACION DE LA CAPACITACION. Estas capacitaciones pueden ser externas o internas (según lo que el cargo requiera). Si la capacitación tiene algún costo, debe estar autorizado por el Gerente General y/o Administrador según el caso. El CRC DEL PACIFICO S.A. asegura los requisitos de los empleados del centro mediante la aplicación por parte del Gerente/Administrador o del auditor interno en el formato F12-P06 SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE INDUCCION, FORMACION Y ENTRENAMIENTO donde queda registro de la verificación de la realización de capacitaciones de inducción, formación y del cumplimiento con los requisitos del apartado 5.2.1 de la ISO/IEC 17024. Se define el formato F13-P06 EVALUACION A LA INDUCCION Y FORMACION, el cual está destinado para asegurar la eficacia de las capacitaciones de inducción y formación, definidas en el presente procedimiento y en el campo formación del Manual de funciones y responsabilidades de cada cargo, demostrando que el profesional examinador está familiarizado con el esquema de certificación.		F12-P06 Seguimiento al Programa de Inducción, Formación y entrenamiento F13-P06 Evaluación a la Inducción y Formación.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Esta evaluación la debe hacer alguien con la competencia y dominio en el esquema de certificación (Res. 1555) aplicado al cargo vacante, quien puede ser un profesional con experiencia en dicho cargo en el CRC DEL PACIFICO S.A. o el auditor interno del CRC.		
Administración de Contraseña	Crear usuarios del software Una vez realizada la contratación del nuevo funcionario se le debe crear el usuario con el cual accede al software de administración de datos, el usuario corresponde a los nombres y apellidos del funcionario con las primeras letras en mayúscula y separados por un espacio. Ejemplo: Nicolas Mauricio Lopez Castañeda. Para esto debe ejecutar el acceso al software desde el modulo de administración, autenticarse como usuario administrador y asignar la clave al nuevo funcionario. A continuación de ubicar la opción definida para crear "Usuarios", incluir el nuevo usuario asignando los permisos correspondientes, el password y validando las características del perfil requeridas, para finalizar debe aceptar los cambios sobre el nuevo usuario.		Administrador/ Gerente



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	El password inicial está compuesto de cinco (5) caracteres alfanuméricos así: • Los dos primeros son las letras iniciales (en minúscula) de los Nombres, si solo posee un nombre debe utilizar la letra inicial del primer Apellido. • Los tres siguientes caracteres son números que se toman de la cedula en este orden contando de izquierda a derecha el primer número es la séptima posición, el segundo número es la cuarta posición y el tercero es la segunda posición. Ejemplo: • Nicolás Mauricio López Castañeda. • CC 79950704 PASSWORD: nm059 Posteriormente el nuevo funcionario introduce el password asignado y verificar que esté funcionando correctamente. Controlar y Entregar Usuarios y Password Una vez creado el usuario y asignado el password, el empleado debe cambiarlo ya en su puesto de trabajo y puede cambiarlo las veces que crea conveniente. LA CLAVE DE ACCESO AL APLICATIVO A USAR EN LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS, TOMA DE LA DECISIÓN, ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA, ES COMPLETAMENTE PERSONAL E		El Usuario del Password



Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	INTRANSFERIBLE. ESTA COMPLETAMENTE PROHIBIDO INGRESAR AL SISTEMA CON LA CLAVE/CONTRASEÑA/PASSWORD DE OTRO USUARIO DEL SISTEMA. LAS PERSONAS DE CARGOS SUPLENTE DEBEN INGRESAR AL SISTEMA CON SUS PROPIAS CLAVES/CONTRASEÑAS. Nota 6: el administrador del centro solamente está autorizado a ingresar al modulo de recepción.		
Evaluación de Desempeño (funciones y habilidades)	El CRC DEL PACIFICO S.A. asegura la eficacia continua de la competencia del personal mediante la evaluación de desempeño, análisis de resultados de indicadores y mediante el proceso de auditoría interna. Se deberá una vez al año, realizar la evaluación de desempeño reflejada en el formato F08-P06 EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO Y COMPETENCIAS en el cual se encuentran las instrucciones para su diligenciamiento, para identificar si la persona mantiene las habilidades y competencias claves para desarrollar adecuadamente sus actividades. En el caso de detectar deficiencias serán fortalecidas mediante actividades de capacitación.	Gerente o Auditor Interno	F08-P06 Evaluación de Desempeño y Competencias



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Nota 7: Las competencias se evalúan/califican a criterio del evaluador, conforme a definiciones o pruebas definidas para dicha competencia (puede ser de internet), la metodología para la evaluación de las competencias y del desempeño está definida en el formato para la misma actividad. Nota 8: al administrador o al gerente lo evalúa el auditor interno o el representante legal.		
Actualización de Datos del Personal del Centro.	Cada 6 meses el administrador hace seguimiento para actualizar los datos del personal del centro. Para esto se tiene definido el formato F09-P06 ACTUALIZACION DE DATOS DEL PERSONAL, en cumplimiento a la ISO/IEC17024. Detectar Necesidades de Formación Esta etapa se puede llevar a cabo mediante: Análisis organizacional: Detectando las necesidades en cuanto a desarrollo de nuevas actividades o establecimiento de nuevas metas organizacionales. Así mismo, los resultados de la Revisión Gerencial, las acciones correctivas y preventivas, la solución a quejas y apelaciones de los usuarios pueden implicar necesidades de formación. Análisis de las tareas asignadas: Cambios en los procesos y procedimientos, implementación de	Administrador	F09-P06 Actualización de Datos del Personal



Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	mejoras, acciones correctivas y preventivas, cambios en la normatividad, entre otros. Análisis de personal: las necesidades de formación se determinan de acuerdo con los planes de mejora estipulados en la Evaluación de desempeño. Las necesidades se programan e identifican en el formato F11-P06 IDENTIFICACION DE NECESIDADES DE ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIÓN.		F11-P06 Identificación de Necesidades de Entrenamiento y Capacitación
capacitaciones	Se deben programar capacitaciones continuas para todos los empleados del centro, preferiblemente con la asistencia de los socios de la empresa cuando sean temas generales. Estas capacitaciones serán programadas conforme a las necesidades de formación generadas de las auditorías internas o externas, retroalimentación de los usuarios, resultados de los indicadores, resultados de las evaluaciones de desempeño, cambios del sistema de gestión, cambios en los requisitos aplicables al centro o demás factores que fortalezcan la eficacia y eficiencia de la prestación del servicio del proceso de certificación garantizando el cumplimiento de los principios de imparcialidad, independencia, integridad y	Administrador	



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	confidencialidad, como parte del mantenimiento y mejora continua de todos los procesos del centro. Todas las capacitaciones a programar conforme a las necesidades de formación identificadas o a las capacitaciones a programar como parte de la mejora continua del centro deben quedar registradas en el formato F10-P06 PROGRAMACION DE CAPACITACIONES (PLAN DE FORMACION). La evidencia de la ejecución de las mismas se estipula en el formato F05-P06 LISTA DE ASISTENCIA A CAPACITACION O DIVULGACION. Cuando se trata de una capacitación externa, la evidencia es el documento expedido por la entidad o persona que la realizó. La necesidad de capacitaciones y la periodicidad de las mismas se programan teniendo en cuenta los temas y a quienes será dirigida la capacitación. Determinación de la eficacia de las capacitaciones Después de cada capacitación se pueden realizar exámenes de conocimientos adquiridos al personal capacitado, para verificar que estos fueron asimilados en el formato F13-P06 EVALUACION A LA INDUCCION Y FORMACION. Esta actividad no es obligatoria.		F10-P06 Programación de Capacitaciones (Plan de Formación). F05-P06 Lista de Asistencia a Capacitación o Divulgación F13-P06 Evaluación a la Inducción y Formación



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Desvinculación de Personal.	Retiro voluntario: Notifica al Administrador su deseo de finalizar el contrato de labores. Aprueba o rechaza la petición del empleado, y si la aprueba llegan a un acuerdo donde se determine el día en que finaliza labores. Recibe del empleado la carta de renuncia, y la firma en señal de aprobación. Se reúne con el empleado y verifica si esta a Paz y Salvo con el Centro. (Esto para generar una autorización de deducción cuando haya lugar), si el usuario se encuentra a paz y salvo, el CRC DEL PACIFICO S.A. lo entrega por escrito. Solicita al empleado el material con identificación corporativa y devolución de documentos del sistema de gestión. Continúa con el proceso de liquidación de prestaciones cuando aplique. Decisión unilateral del empleador: Se toma la decisión por razones asociadas al que el empleado (asociado) está en contra de los valores corporativos, procedimientos, desempeño, directrices o políticas de CRC DEL PACIFICO S.A. Solicita al empleado el material con identificación corporativa como carnet, bata, documentación entregada.	Gerente	Carpeta del Empleado



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Se continúa con el proceso de liquidación de prestaciones o pagos a realizar Nota 9: en el caso de un profesional de la salud, se debe reportar la novedad al Ministerio o RUNT, o se llega a un acuerdo con el empleado de no retirarlo de la resolución del ministerio, para que cubra reemplazos como suplente del cargo en el centro.		
Seguimiento a Compromisos y Responsabilidades	Adicional al seguimiento definido en el presente procedimiento “F08-P06 EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO Y COMPETENCIAS” se define la siguiente política para garantizar el cumplimiento de las responsabilidades y actividades definidas en los documentos del sistema de gestión por parte de los empleados: En caso de incumplimiento de las obligaciones y responsabilidades contenidas en los manuales de funciones y demás documentos aplicables al cargo, el centro de reconocimiento de conductores efectuará en primera instancia una evaluación para identificar el porqué del incumplimiento por parte del empleado en la realización de las labores encomendadas, en caso de encontrarse que este incumplimiento es por negligencia o falla del trabajador se procederá así: • Un incumplimiento: memorando de llamado de atención. • Dos incumplimientos: segundo memorando de llamado de atención, con suspensión de un día de trabajo no remunerado.	Gerente	F08-P02 EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO Y COMPETENCIAS



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Tres incumplimientos: tercer memorando de llamado de atención se cancelara el contrato de trabajo. Nota 10: se debe analizar si el incumplimiento es por falta de recursos, capacitación, métodos u otros factores externos al empleado. Igualmente si el empleado demuestra resultados positivos en su puesto de trabajo y demuestra pro actividad (que hace más de lo que se le exige o que se adelanta a los inconvenientes buscándoles alguna solución), la gerencia podrá darle una bonificación o un estímulo positivo como puede llegar a ser descanso en horas laborales.		
	FIN		

Fuente: Elaboración Propia.

8.3.1.7 Procedimiento 7: Conflicto de Interés.

✓ OBJETIVO

Permitir un adecuado control de la información generada por los procesos de evaluación médica, y establecer reglas para la ética del personal involucrado que aseguren la no discriminación de los solicitantes, así como disminuir la posibilidad de conflictos de interés.



✓ ALCANCE

Lo establecido en este documento es aplicable a todo el personal médico (Psicólogo, Fonoaudiólogo, Optómetra, Medico General, Medico certificador) política, manuales, documentos y actividades desarrolladas por el del CRC DEL PACIFICO S.A.

ESTE PROCEDIMIENTO ES UNA EXTENSIÓN A LOS CONTROLES YA DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DEL DOC04, MANUAL DE CALIDAD, PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y DEMÁS CONTROLES DEFINIDOS EN LA PARTICULARIDAD DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS DONDE APLIQUE.

✓ DEFINICIONES

Conflicto de Interés: situación o evento en que los intereses personales, directos o indirectos, de los asociados, administradores o funcionarios de la sociedad, se encuentren en oposición con los de la sociedad, interfieran con los deberes que le competen a ella, o lo lleven a actuar en su desempeño por motivaciones diferentes al recto y real cumplimiento de sus responsabilidades.

Discriminación: Menor grado de preferencia que se tiene sobre algo o alguien, disminuyendo las posibilidades de aceptación o la igualdad de condiciones.

Solicitante: Persona que es aspirante del proceso de solicitud.



✓ DESARROLLO

Tabla 13. Descripción de Actividades del Procedimiento 7: Conflicto de Interés.

Actividad	Descripción	Responsable	Formato
Identificar Conflicto de Interés	Cada vez que Profesional en la Salud, se sienta ó considere impedido en realizar las evaluaciones pertinentes a un usuario ó si este pertenece al primer grado de consanguinidad debe poner de manifiesto dicho estado mediante el diligenciamiento del formato F05-P07 IMPEDIMENTO POR CONFLICTOS DE INTERESES y entregárselo al administrador del centro para que se tome la acción pertinente.	Profesionales Médicos	F05-P07 Impedimento por Conflictos de Intereses
Validar Situación	Debe verificar la información contenida en el formato Inhabilidad por Conflicto de Interés y determinar si se posibilita la atención del usuario en la IPS con el suplente del profesional.	Administrador	
Verificar Base de Datos	Debe verificar mensualmente la base de datos de todas las personas examinadas en la IPS, para determinar si se encuentra parentesco en primer grado de consanguinidad con alguno de los profesionales Médicos. Si se encuentra alguna irregularidad debe buscar en la carpeta de “formatos de Inhabilidad por conflicto de interés” si sobre ese usuario se presento el respectivo reporte, en caso de no ser así, se analiza el caso para tomar las medidas a que haya lugar.	Administrador	formatos de Inhabilidad por conflicto de Interés



Gestionar Acciones por Omisión al Conflicto	Si se presenta novedad, se debería contactar al usuario involucrado y notificar la situación presentada, a continuación debe tramitar la realización evaluar con un profesional que no tenga inhabilidades y notificar al Ministerio de Transporte sobre el hallazgo y el manejo dado.	Administrador	
No Discriminación	El CRC DEL PACIFICO S.A. asegurando la transparencia y calidad en todos sus procesos, ha establecido políticas de no discriminación a los solicitantes, celebrando la igualdad para con estos. También se encarga de asegurar la no discriminación de los solicitantes, haciendo conocer sus derechos públicamente, por medio de avisos. Cualquier persona solicitante puede acceder libremente al proceso de certificación prestado por el CRC DEL PACIFICO S.A., y se verán restringidos únicamente cuando la norma ISO/IEC 17024 así lo estipule por que represente una falla a la imparcialidad/conflicto de interés, en caso de que las Competencias a certificar no se encuentren dentro del campo declarado por el CRC DEL PACIFICO S.A., o cuando el centro no tenga la capacidad tecnológica en casos de discapacidades especiales, siendo un deber de quien solicita el servicio pedir dicha información. Es deber de todo el personal que forma parte del CRC DEL PACIFICO S.A., respetar las políticas de no discriminación descritas en este procedimiento, de no ser así, no se emplean los servicios prestados por esta persona.	Todo el Personal que labora en el CRC del PACIFICO S.A.	
	El Organismo Certificador de Personas el CRC DEL PACIFICO S.A. se compromete a NO DISCRIMINAR a ninguna persona que solicite la		



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Políticas de No Discriminación	certificación de sus Competencias, en vista de ello el centro CRC DEL PACIFICO S.A., se compromete fielmente a: • No hacer discriminaciones institucionales, ni personales. • No tener regionalismos, ni distinción alguna por la procedencia geográfica de la persona que solicita la certificación de Competencias. • No discriminar Razas. • No discriminar Credos. • No condicionar el acceso al CRC por el nombre, reconocimiento ó prestigio de la persona solicitante ó empresa donde Labora. • No se exigen condiciones financieras especiales ó de otra índole, para aspirar a la certificación de una Competencia. • Prestar el servicio de atención a clientes indiscriminadamente, con cortesía, amabilidad y respeto, brindando la información solicitada, siempre que esta no sea considerada como documentación restringida o confidencial del CRC.	Todo el Personal que labora en el CRC del PACIFICO S.A.	
	FIN		

Fuente: Elaboración Propia.



8.3.1.8 Procedimiento 8: Certificación de la Aptitud Física, mental y Coordinación Motriz.

✓ OBJETIVO

Definir las actividades generales a seguir en el esquema de certificación (diligenciamiento, análisis, y respuesta) de la aptitud física, mental y coordinación motriz para los conductores que desean obtener su licencia de conducción por primera vez, refrendar o recategorizar conforme a la Resolución 1555 de 2005 del Ministerio de Transporte.

✓ ALCANCE

Este procedimiento aplica al esquema de conductores definido por la reglamentación del ministerio de transporte, desde el momento de la solicitud del servicio por parte del usuario, evaluación de las competencias, toma de decisión de certificación, aplica a las políticas y procedimientos para otorgar o negar la certificación.

Según el documento CEA-03 del ONAC, las etapas de seguimiento y renovación del proceso de certificación no son aplicables a los centros de reconocimiento de conductores, igualmente, no son aplicables las políticas y procedimientos para mantener, renovar, el alcance de la certificación, ya que se derivan directamente de las etapas señaladas; esto lo ratifica el anexo 2 de la resolución 1555 del Ministerio de Transporte.



Nota: el centro de reconocimiento de conductores tiene definido un proceso para certificar la competencia de un conductor referente a los atributos físicos como se describe en el esquema de certificación anexo 1 de la resolución 1555:2005, ya que el centro de reconocimiento de conductores no realiza procesos de certificación de competencias derivadas de la rama conocimiento.

✓ DEFINICIONES

CRC: centro de reconocimiento de conductores.

Candidato: candidato que ha cumplido los requisitos previos especificados, permitiendo su participación en el proceso de Certificación.

Evaluación: Proceso que evalúa el cumplimiento de una persona con los requisitos del esquema, que conduce a una decisión sobre la certificación.

Proceso de Certificación: Todas las actividades mediante las que un organismo de Certificación establece que una persona cumple con los requisitos de competencia especificados, que incluyen la solicitud, la evaluación, la decisión sobre la certificación, la vigilancia y renovación de la certificación, el uso de certificado y logotipos/marcas.

Tipos de Certificación: Las certificaciones que se emiten desde el Centro de Reconocimiento Conductores para poder obtener ó renovar la licencia o permisos de conducción durante el proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz pueden ser:

1. APTO SIN RESTRICCIÓN.
2. APTO CON RESTRICCIÓN (con limitación, plazo para la refrendar la licencia de conducción.
3. NO APTO.



Esquema de Certificación: Requisitos específicos de certificación relacionados con categorías especificadas de personas a las que se aplican las mismas normas y reglas particulares, y los mismos procedimientos.

Sistema de Certificación: Conjunto de procedimientos y recursos para llevar a cabo el proceso de certificación de acuerdo con el esquema de certificación, que resulta en el otorgamiento de un certificado de competencia, incluyendo el mantenimiento.

Tipos de Categorías: Es para determinar la categoría de la licencia de conducción. Como lo son:

Tabla 14. Categoría de Licencia del Procedimiento 8.

Legislación anterior	Legislación actual	Tipo de Servicio	Tipo de Vehículo
Categoría 1	A1	Particular	Motocicletas Cilindrada hasta 125 c.c.
Categoría 2	A2	Particular	Motocicletas, motociclos Cilindrada mayor a 125 c. c
Categoría 3	B1	Particular	Automóviles-motocarros, camperos, camionetas, cuatrimotos y microbús
Categoría 4	C1	Publico	Automóviles, camperos, camionetas y microbuses
Categoría 5	B2	Particular	Automóviles, camperos, camionetas, microbús, camiones rígidos, busetas y buses
	C2	Público	Automóviles, camperos, camionetas, microbús, camiones rígidos, busetas y buses
Categoría 6	B3	Particular	Automóviles, camperos, camionetas, microbús, camiones rígidos, busetas, buses y vehículos articulados



	C3	Público	Automóviles, camperos, camionetas, microbús, camiones rígidos, busetas, buses y vehículos articulados
--	----	---------	---

Fuente: Ministerio de Transporte.

Tipo de Servicio: Es si el Certificado se va expedir para licencia de conducción particular o pública.

Competencia: Capacidad demostrada para aplicar conocimientos y/o habilidades y, cuando corresponda, atributos personales demostrados, como se define en el esquema de certificación.

Documento de Identificación: Documento que permite verificar a la persona que ingresa a realizar todos los exámenes, ya sea Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, Tarjeta de Identidad.

Proceso de certificación: Todas las actividades mediante las que un organismo de certificación o Centro de Reconocimiento de Conductores establece que una persona cumple con los requisitos de competencia especificados.

Aspirante: Persona que requiere al Centro de Reconocimiento de Conductores su participación en el proceso de certificación de su aptitud física, mental y de coordinación motriz para conducir.

Solicitud: Es el ingreso del candidato al proceso de certificación donde se le da una descripción detallada de todo el proceso por el que va a atravesar y las tarifas correspondientes.

Identificación Biométrica: Es la identificación de la Huella dactilar del candidato del dedo índice derecho e izquierdo por medio de scanner digital.

Historia Clínica: Es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que



interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. Res. 1999:1995. Para el CRC DEL PACÍFICO S.A. la historia clínica se compone del registro de Historia clínica manual y el informe de evaluación almacenado y arrojado por el software.

Certificado de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz: Es el documento expedido y suscrito por un médico que actúa en nombre y representación de un Centro de Reconocimiento de Conductores, en el que se certifica, ante las autoridades de Tránsito, que el aspirante a obtener por primera vez, recategorizar y/o refrendar la licencia de conducción posee la aptitud física, mental y de coordinación motriz adecuada a las exigencias que se requieren para conducir un vehículo.

Centros de Reconocimiento de Conductores: para efectos de la Resolución 1555 de 2005, los Centros de Reconocimiento de Conductores son Prestadores de Servicios de Salud, habilitados en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, de conformidad con la reglamentación vigente o la que expida de manera particular para estos efectos el Ministerio de la Protección Social. Dichos Centros deberán registrarse en el Registro Único Nacional de Tránsito – RUNT- cuando éste entre en funcionamiento.

Restricciones: Son las limitaciones detectadas por los profesionales de la salud, asociadas a un riesgo inherente del usuario al conducir un vehículo; deberán establecerse de conformidad con la tabla señalada en el Anexo I de la resolución 1555 de 2005, información que será consignada en el Certificado de Aptitud Física, Mental y de coordinación Motriz e incluida en la licencia de conducción.

Anamnesis: Constituye una herramienta de gran valor para los profesionales de los Centros de Reconocimiento de Conductores, ya que la mayoría de las



enfermedades reflejadas en el Anexo I de la Res. 1555:2005 no pueden ser detectadas mediante la exploración física o psicológica. La entrevista deberá efectuarse de forma sistemática y dentro de un orden para que no se olvide algún apartado por preguntar, haciendo hincapié en aquellas que no se pueden detectar mediante la exploración física y que son las de mayor riesgo para el acto de la conducción (epilepsia, apnea del sueño)... El aspirante debe firmar una declaración de su estado de salud.

Exploración Física: Los Centros de Reconocimientos de Conductores tienen como fundamento la MEDICINA PREVENTIVA y como tales centros deben determinar si el aspirante reúnen las condiciones psico-físicas mínimas requeridas, es decir, si el aspirante padece alguna enfermedad o deficiencia que le impida conducir eficientemente. Es preciso tener en cuenta que la Exploración deba reunir las siguientes características:

1. La exploración se debe realizar de forma amplia, sistematizada y/o por sistemas o equipos/aparatos: Inspección general de cabeza, cuello, tórax, abdomen, extremidades, valoración de la capacidad visual, auditiva, sistema locomotor, sistema cardiovascular, sistema hematológico, sistema renal, sistema respiratorio, enfermedades metabólicas y endocrinas, sistema nervioso y muscular, trastornos mentales y de conducta, trastornos relacionados con sustancias, valoración (inteligencia, memoria, personalidad) y aptitudes perceptivo-motoras, con el fin de detectar la presencia de signos o estigmas que nos oriente a sí el aspirante padece ó ha padecido de alguna enfermedad ó defecto físico.
2. En la exploración se debe emplear siempre el material mínimo, por ejemplo: Visiómetro (optotipos, estereoscopio, campímetro, deslumbrómetro),



oftalmoscopio, fonendoscopio, esfignomanómetro, tallímetro, martillo de reflejos, linterna, audiómetro, pruebas de aptitudes perceptivo-motoras, etc.

3. La exploración de medicina general se debería realizar preferiblemente con el aspirante en ropa interior como se hace para cualquier otra exploración ya que de lo contrario nos puede pasar desapercibido alguna enfermedad o defecto físico. Por ejemplo: marcapasos, prótesis valvular, by pass coronario, trasplante renal, fístulas para diálisis, signos de venopunción por drogadicción, hematomas por inyección de insulina, varices, edemas, ascitis, etc. El aspirante tiende a ocultar su enfermedad para conseguir un informe favorable.

Todos los datos serán recogidos en la HISTORIA CLINICA/INFORME DE EVALUACIÓN.

Se debe tener en consideración a la hora de realizar la EXPLORACIÓN, qué:

No tienen como objetivo llegar a un diagnostico, ni corregir un defecto, ni graduar la vista, ni extraer tapones de cera, etc., ya que además de estar incurriendo en competencia desleal e imparcialidad se estarían adjudicando unas competencias que no tienen. El objetivo del centro es realizar exámenes de tamizaje.

La exploración que se debe efectuar en el centro dista mucho del examen que se requiere cuando una persona está enferma, ya que la actitud del sujeto examinado es muy diferente, éste no solicita ayuda porque está aquejado por alguna enfermedad.

Antes de proceder a la entrevista o a la exploración debemos observar la fotografía que aparece en el Sistema y en el documento de identificación, esta nos



puede dar información acerca de si ha habido un deterioro físico importante, lo que nos puede orientar a si sufre o ha sufrido alguna enfermedad importante.

- La OBSERVACION y la INSPECCION GENERAL

Mientras se efectúan entrevista o durante la exploración, nos proporcionará datos acerca del aspecto físico, talla, obesidad, delgadez, coloración y alteraciones cutáneas, actitud espontánea, nivel de vigilancia, orientación temporo-espacial, reacciones emocionales, lenguaje, memoria, capacidad intelectual y contenido del pensamiento. No solo la vista nos puede ayudar a recabar información, sino también el oído, olfato y el tacto. Mediante el olfato podemos detectar el feto enólico, feto hepático, feto urémico de la Insuficiencia renal, feto cetónico de la diabetes. Mediante el oído la dificultad respiratoria "disnea", etc. Mediante el tacto la hepatoesplenomegalia, ascitis, edemas, etc. Después se debe realizar una inspección más minuciosa, sistemática y por partes, cabeza, cuello, tórax, abdomen y extremidades en busca de cicatrices, deformaciones, amputaciones, o signos de enfermedad.

Preámbulo: Información al Usuario del Servicio: La información a los ciudadanos, es la base para poder concienciar a los aspirantes a obtener el certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz, de la necesidad de efectuar los reconocimientos y de padecer algunas enfermedades o tomar algunos medicamentos, alcohol ó drogas; supone un riesgo para él y para los demás, y que solo, si tiene bien controlada su enfermedad, demostrará competencia para obtener o renovar el permiso o la licencia de conducir, lo que se demostrará aportando un informe/certificado favorable emitido por un Centro de Reconocimiento de Conductores, resultado del proceso de certificación.



El aspirante, tiene el derecho de ser informado, antes, durante y después del reconocimiento, y el personal del centro, tienen el deber de informar al usuario, antes, durante y después del reconocimiento:

- Información Previa al Reconocimiento:

El aspirante, debe ser informado del objetivo del proceso de certificación (misión del centro).

El aspirante, debe ser informado que se le va a practicar un proceso de certificación referente a la competencia de los atributos físicos en los campos de medicina, psicología, optometría fonoaudiología, las condiciones del servicio y sus deberes y derechos como usuario.

El aspirante, debe ser informado de que el resultado del proceso de certificación será notificado al Registro Único Nacional de Transito y/o al Ministerio de transporte.

El aspirante debe ser informado de los alcances de certificación.

El aspirante, debe ser informado de qué ocultar datos en relación con enfermedades ó el consumo de sustancias (medicamentos, alcohol o drogas) puede constituir delito penal por conducir con temeridad, igualmente, las compañías de seguros pueden no cubrir los gastos que se puedan ocasionar tras sufrir un accidente en estas condiciones.



- Información durante el Reconocimiento:

Es aspirante, debe ser informado de las instrucciones de las pruebas que se le van hacer en cada momento y para que se hace, así facilitará su comprensión y colaboración. Esto evitara también demandas infundadas.

- Información Posterior al Reconocimiento:

El Médico Certificador deberá informar verbalmente al usuario del resultado del reconocimiento y de las condiciones restrictivas si es que tiene, no basta con darle el informe/certificado.

El aspirante, debe ser informado en los casos de aplazamiento de alguna prueba, el por qué motivos tiene él que renovar el permiso más frecuente de lo normal, ó el por qué tiene que aportar un informe complementario.

Se deben dar todas las explicaciones posibles, enseñándole, si fuera necesario el ANEXO I de la Res. 1555:2005 donde se especifican las condiciones restrictivas que le corresponden.

Si el usuario debe aportar un informe adicional, se le debería enseñar lo que especifica el ANEXO I de la Res. 1555:2005 e informar que es obligatorio y preciso para concluir el reconocimiento/ proceso de certificación, que es lo que le autoriza para tener el permiso ó licencia de conducción desde el punto de vista de la enfermedad que padece y que deberá presentar uno actualizado cada vez que se renueve o refrende la licencia de conducción.



✓ DESARROLLO

Tabla 15. Descripción de Actividades del Procedimiento 8: Certificación de la Aptitud Física, Mental y Coordinación Motriz.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Inicio de actividades diarias	El (la) recepcionista debe verificar el estado de su equipo, y la correcta conexión con la red eléctrica para proceder a encender/energizar el equipo. Energizar el servidor del Centro de Reconocimiento y el monitor, energizar el equipo de cómputo y periféricos asignados (Impresora, escáner biométrico, cámara fotográfica) y verificar su correcto funcionamiento. Ejecutar el acceso al software ingresando su password:  Verificar con los profesionales de la salud que el software este funcionando correctamente en los consultorios.	Recepcionista	
Llegada del usuario	El usuario/aspirante se acerca al Centro de Reconocimiento de Conductores solicitando el	Recepcionista	



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	servicio de certificación de la aptitud física, metal y coordinación motriz, interesado en la evaluación y certificación de sus competencias accede libre y voluntariamente al Centro de Reconocimiento de Conductores. Nota 1: el usuario puede haber llamado con anticipación al CENTRO y haber solicitado una cita para la realización del proceso de certificación, la cual debe quedar registrada o programada por el (la) recepcionista.		
Recibir al cliente	El (la) recepcionista lo saluda cordialmente y le pregunta si está inscrito/enrolado en el RUNT, si el usuario no está enrolado, le aclara al mismo que la información obtenida del proceso de certificación no se puede cargar en el sistema RUNT por la ausencia de esta inscripción. Nota 2: En caso de detectar una necesidad especial referente al idioma se determina si el centro tiene la capacidad de realizar la evaluación, o se le informa al contacto del usuario la necesidad de presentarse con un traductor el cual debe de firmar el F02-DOC04, actuando como parte interesada. El (la) recepcionista le pregunta la edad al usuario, ya que para presentarse al proceso de certificación en las categorías A1, A2, B1, B2, o B3 correspondientes al servicio particular, el usuario debe de tener 16 años cumplidos, igualmente, para presentarse al proceso de certificación en las categorías C1, C2, C3 correspondientes al servicio público el usuario debe tener 18 años cumplidos.	Recepcionista	F02-DOC04



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	El (La) recepcionista procede a entregarle al usuario el formato SOLICITUD DE CERTIFICACION que hace parte de la F02-P08 HISTORIA CLINICA, y da las indicaciones del diligenciamiento del mismo. (El usuario diligencia la solicitud de certificación). A continuación debe hacer claridad a el usuario/aspirante sobre los alcances de la solicitud DOC-05 ALCANCE DE CERTIFICACION publicado, según el tramite a realizar con la licencia de transito (primera vez, refrendar, recategorizar, cambio de documento) y la categoría respectiva. El (la) recepcionista le debe preguntar al usuario/aspirante si va a solicitar el proceso de certificación para una categoría del grupo 1 o grupo 2 conforme a los alcances publicados o si la solicitud es de los dos grupos simultáneamente. Se debe indicar en la solicitud de certificación los dos alcances si aplica. El (la) recepcionista le comunica al usuario/aspirante la necesidad de leer las <u>DOC-03 CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y DOC-06 DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO</u>; si el usuario está de acuerdo con estas condiciones del proceso de certificación, firma el formato SOLICITUD DE CERTIFICACION que hace parte de la HISTORIA CLINICA, aceptando las condiciones o requisitos, para continuar con el proceso.		F02-P08 Historia Clínica DOC-05 Alcance de certificación



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Nota 3: Si el usuario manifiesta no saber escribir, esta solicitud la puede llegar a diligenciar un tercero inclusive el(la) mismo(a) recepcionista, dejando la nota en el campo observaciones, y la constancia que lo registrado esta en apego estricto de la verdad. El usuario puede solicitar dos certificaciones para diferentes grupos, lo cual se especifica en el formato Solicitud de certificación de la Historia Clínica. Si el usuario no acepta estas DOC-03 CONDICIONES DEL SERVICIO, o no firma la SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN. Se detiene el proceso de certificación. El usuario le entrega el formato F01-P08 SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN firmado a él (la) recepcionista. Si el usuario no sabe firmar, se le indica que escriba su nombre y apellido. El (la) recepcionista revisa la solicitud confirmando: - Que el centro tiene la capacidad requerida para proveer la certificación solicitada, (se revisa si la solicitud de certificación es referente al proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz) o si el centro no cuenta con la capacidad para atender usuarios con discapacidades particulares. - Que el centro es consciente y puede dentro de lo razonable, satisfacer cualquier necesidad especial de los aspirantes, tales como las relativas al idioma o las discapacidades. (se revisa si la persona es discapacitada para		F01-P08



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	ayudarla a movilizarse dentro de las instalaciones del centro, igualmente el idioma hablado por el usuario, para solicitar si es necesario la presencia de un traductor) El (la) recepcionista le pide la SOLICITUD DE CERTIFICACION F02-P08 HISTORIA CLINICA diligenciada y le pregunta sobre el tramite a realizar, la categoría y le solicita el documento de identidad o un documento original emitido por el estado con foto donde se detalle el número de identificación del usuario, igualmente, verifica que la fotografía del documento coincida con la persona que lo entrega, luego le comunica el valor del examen y el tiempo aproximado de duración del mismo (Aprox. 45 minutos). Se debe realizar esta actividad en el software AGX y en el sistema RUNT siguiendo el instructivo del RUNT. Debe indagar al aspirante si usa gafas o lentes de contacto, ayudas auditivas o prótesis y en caso afirmativo infórmale que debe tenerlas disponibles con él, en el momento de las evaluaciones, de lo contrario esto se va a ver reflejado en los resultados. Debe verificar que el candidato este en sus cabales (presencia de alcohol, olor, sustancias alucinógenas, etc.) si este caso se presenta debería (según el caso) informar al administrador del centro, para tomar la acción correspondiente.		Solicitud de Certificación



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Nota 4: En el caso de que el usuario este bajo efectos de sustancias o de alcohol, se le informa al usuario respetuosamente, que es preferible que se presente en condiciones normales sensoriales, ya que si se presenta así, esto se verá reflejado en los resultados del examen. De acuerdo al estado del usuario, la gerencia puede decidir no atender al usuario para evitar inconvenientes, ya que el usuario representaría un riesgo. Nota 5: si el usuario tiene una discapacidad, el (la) recepcionista le informa que éste deberá demostrar que se encuentra habilitado y adiestrado para conducir con dicha limitación, presentando los resultados aprobatorios del examen nacional de aptitud de que trata el parágrafo único del artículo 18 de la Ley 769 de 2002, certificado de escuela de conducción o teórico practico en la etapa de Toma de la decisión. Nota 6: El esquema de certificación no exige al aspirante si tener la educación, la experiencia y formación, ya que lo que se certifican son atributos físicos, psicológicos y psicomotrices. Si se confirma una novedad esta debe de quedar registrada en el campo observaciones de la solicitud de certificación. Seguidamente se le informa que el certificado de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Psicomotriz tiene una vigencia de 60 días corridos.	Gerente/ Recepcionista	

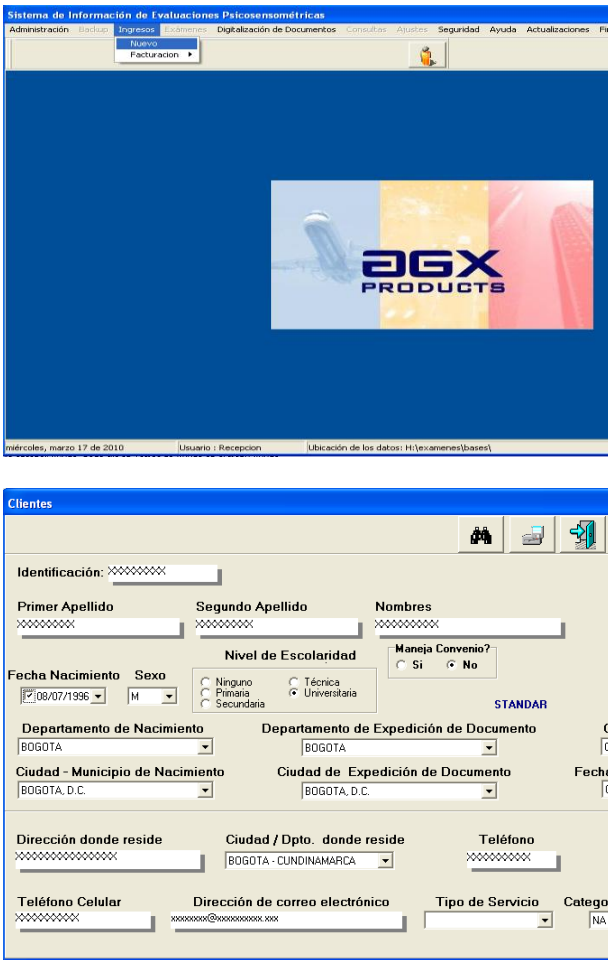


Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Ingreso de Datos al Sistema	Si todos los equipos están en óptimas condiciones (huellero, cámara), se procede a efectuar el ingreso del usuario en el sistema; se ingresan los datos consignados en la Solicitud de Certificación, como lo son los nombres y apellidos completos (como estén en el documento de identidad), número del documento de identidad, tipo de documento, dirección del domicilio, Teléfono, Edad, Sexo, Trámite y demás datos relacionados. 	Recepcionista	Software AGX



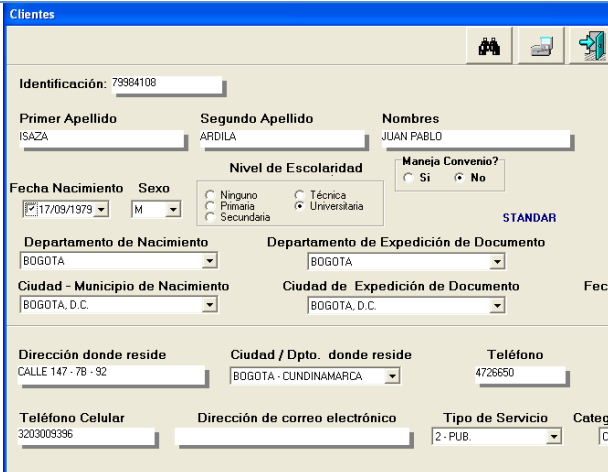
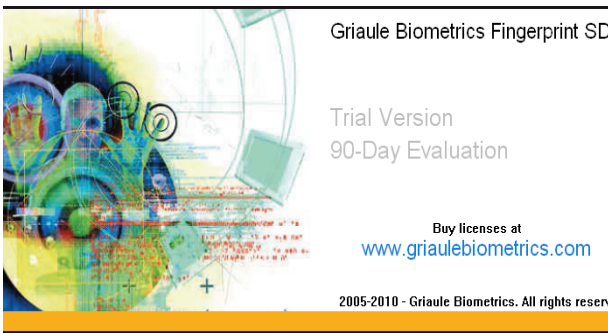
Universidad del Valle, Sede Pacífico

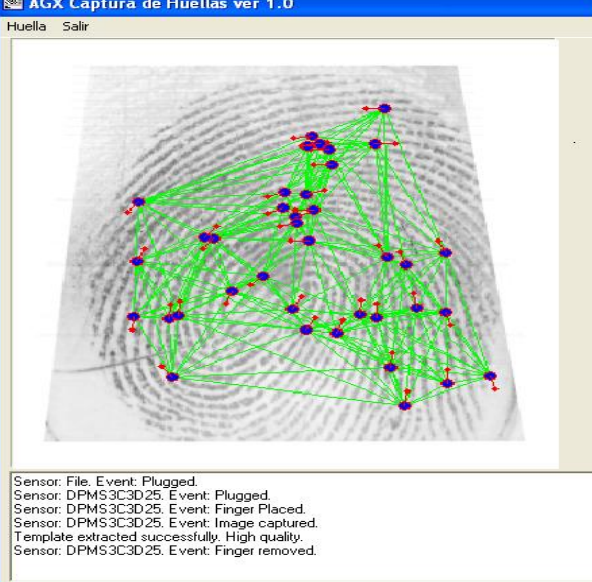
Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	El (la) recepcionista le pide el favor al usuario de ubicarse frente la cámara para dejar un registro fotográfico facial del usuario (preferiblemente con el logo del organismo certificador de personas de fondo), debe indicarle al candidato que se ubique en la zona señalizada para tomarle la fotografía, ajustar la posición de la cámara fotográfica, verificar en la pantalla del computador que la imagen sea nítida y que se vea perfectamente la cara del usuario, capturar la fotografía y pulsar el botón de guardar. 		

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	 El (la) recepcionista verifica la limpieza de las huellas de los dedos índices de las manos, ubica el scanner biométrico y debe indicarle al candidato que coloque las huellas dactilares de los índices derecho e izquierdo (una después de la otra) en el dispositivo óptico habilitado para tal fin, verificar que sean claras y almacenarlas en la base de datos, en caso negativo repetir la solicitud al usuario. 		

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	 Nota 7: Si el Usuario no tiene las falanges de los dedos índices de alguna de las manos, se procede a registrar la huella de otra falange inclusive las huellas de los dedos de los pies. Una vez tomados todos los datos del candidato debe pulsar el botón “aceptar” para grabarlos en el software administrador de datos. Seguidamente debe informar al candidato que durante su permanencia en el centro debe preferiblemente apagar el celular (si posee) para no interferir en las pruebas de evaluación auditiva, informar que debe presentar el documento de identidad al pasar a cada una de las etapas del servicio; le indica al usuario que se siente en la sala de espera para que lo llamen los profesionales de la salud para las respectivas evaluaciones.		



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Se procede a confirmar la información consignada en el sistema, si se presentan desigualdades o inconsistencias, se procede a realizar las correcciones del caso. El usuario paga el valor definido por el centro para el proceso de certificación, la forma del pago depende de las opciones que tenga el Centro de Reconocimiento de Conductores para esta actividad, actualmente el pago es en efectivo. Luego de cancelar el servicio, el (la) recepcionista procede a facturar el servicio conforme al I-06 INSTRUCTIVO DE FACTURACION. En el momento de ingresar el usuario al sistema y de generar la factura automáticamente el sistema asigna el número del INFORME DE EVALUACION que se registra en la esquina superior derecha del F02-P08 HISTORIA CLÍNICA. El (la) recepcionista le devuelve el formato SOLICITUD DE CERTIFICACION ya que en este mismo folio se encuentra el INFORME DE EVALUACION que el usuario debe presentar a los profesionales de la salud con el documento de identidad en original³⁶ para la etapa de evaluación de competencias (exploraciones definidas en el Anexo I de la Res. 1555:2005).		I-06 Instructivo de Facturación F02-P08 Historia Clínica.

³⁶ O un documento equivalente personal e intransferible donde este consignado el número del documento de identidad y la foto, como por ejemplo: la libreta militar.



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	De acuerdo a la disposición de cada profesional de la salud, le indica al usuario a que consultorio debe dirigirse informándole al profesional.		
Evaluación de los atributos físicos	El usuario ingresa al consultorio de Optometría, Fonoaudiología o Psicología conforme le indique la Recepcionista, siendo el de Medicina General el último consultorio. Luego el profesional lo recibe amablemente y verifica que sea la misma persona que aparece en la foto del sistema y la del documento de identificación; verifica que los datos personales estén correctamente diligenciados en el sistema conforme al documento de identificación. Una vez el candidato este en el consultorio debe cerrar la puerta, solicitarle que apague el celular (si posee), solicitar el documento de identidad, verificar el número contra el registrado en el software de administración de usuarios, además, debe preguntar al candidato la dirección o cualquier pregunta en forma aleatoria con el fin de identificar que es la misma persona que suministro los datos. Adicionalmente debe indagar si usa algún aparato ortopédico, ayuda auditiva o visual. Realizar la prueba: Se da inicio a la evaluación en el aplicativo y una vez termina cada etapa, automáticamente inicia la siguiente, hasta	Profesionales de la salud	Informe de Evaluación Registrado en el F02-P08 Historia Clínica. Sistema Remisión



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	completar el total de aspectos a evaluar en cada especialidad. En cada fase el Evaluador le da las instrucciones al candidato: a. Modo de uso de los periféricos de evaluación,(según la naturaleza de la prueba) b. Etapas de la prueba y c. Entorno del aplicativo de evaluación. Por ningún motivo se suministra formación al candidato de cómo responder a las evaluaciones. El profesional realiza la evaluación de las exploraciones conforme a lo definido en LA GUIA DE ATENCION. (Ver GUIA DE ATENCION según la especialidad). Nota 8: Si el profesional de la salud no está seguro de dar un concepto, ya sea porque no cuenta con los equipos necesarios o por alguna otra circunstancia, debe de remitir/aplazar al usuario a un examen más profundo, de conformidad al artículo 8 de la res. 1555. Nota 9: Todas las restricciones se deben de registrar en el certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz, de conformidad al artículo 10 y al párrafo del artículo 13 de la Resolución 1555 y a las columnas 4 y 5 del anexo 1/res. 1555. Nota 10: Si el profesional tiene la certeza de que el usuario es reprobado (NO APTO), dará este		



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	concepto. Ejemplo, un usuario con visión monocular solicitando la certificación con alcance a grupo 2, es reprobado para el alcance en mención. Nota 11: Los conceptos de los profesionales al evaluar la competencia del usuario, pueden ser: 1. APROBADO. (APTO) 2. APROBADO (APTO CON ALGUNA LIMITACION/RESTRICCION). 3. REPROBADO.(NO APTO) Cuando el concepto del profesional es el de reprobar al usuario (NO APTO), esta información la deberá dar el médico certificador en la toma de la decisión, ya que analizada la información, el usuario se certificaría como NO APTO. Esta medida es adoptada por la experiencia del centro, ya que un usuario aplazado tiene gran probabilidad de no volver, igualmente un usuario cuando se le informa que no está dentro de los rangos del anexo 1, se disgusta y prefiere retirarse, ESTA MEDIDA BUSCA DEJAR LA COMPLETA TRAZABILIDAD DEL PROCESO. Se puede presentar que un usuario se presenta al proceso de certificación por ejemplo con visión monocular y/o ojo único solicitando el proceso de certificación para grupo 2 y esto se evidencia en el consultorio de optometría, en este caso se debe de terminar el proceso, donde el optómetra da el concepto de reprobado y haciendo la observación en la historia clínica que puede reducir el alcance de la solicitud a grupo 1, igualmente el médico certificador analizando la información lo certifica como NO APTO, sin embargo se le explica al usuario que esto se hace		F05-P08 Impedimento por conflictos



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	en cumplimiento a la ISO/IEC 17024 para dejar la trazabilidad y los registros del proceso solicitado inicialmente; paralelamente en la misma historia clínica se diligencia el campo SEGUNDO CERTIFICADO, y se reduce el alcance de la certificación realizando el proceso para grupo 1 <u>(se deja claridad de que no es necesario realizar todo el proceso de certificación realizando las otras exploraciones si ya si hicieron, ya que en la recepción solamente se cambia el alcance de la certificación).</u> Nota 12: Cuando se presente la situación de que atender un usuario signifique atentar contra la imparcialidad e independencia del proceso de certificación (ej: atender a un familiar de un evaluador o medico certificador), se tiene definido el formato F05-P08 IMPEDIMENTO POR CONFLICTOS DE INTERES, el cual debe de diligenciar el profesional, en esta situación el evaluador o certificador suplente es quien atiende a dicho usuario o igualmente se tiene la opción de decirle al usuario que se dirija a otra sede.		de interés
Consolidación de Datos	El médico evaluador por restricciones del software AGX, es quien revisa en primera instancia la información de la totalidad del proceso de evaluación dando un concepto inicial en el INFORME DE EVALUACION y en el CERTIFICADO DE APTITUD FISICA, MENTAL Y COORDINACION MOTRIZ, para que posteriormente el médico certificador a su propio criterio tome la decisión de certificación registrando y avalando con su firma la información contenida en la toma de la decisión del CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA, MENTAL Y COORDINACIÓN MOTRIZ a entregar al usuario.	Médico Evaluador	Certificado



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Impresión del registro y el resumen de los resultados sistematizados para el certificado: El médico evaluador por restricciones del software AGX Imprime dos copias del registro del “Certificado de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz” para que el MEDICO CERTIFICADOR TOME LA DECISION DE CERTIFICACION SOBRE EL MISMO, igualmente imprime dos copias del resumen de los resultados de las pruebas realizadas de forma sistemática. Verifica que el registro del “Certificado de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz”, sea legible y entendible a los ojos del usuario, si llegase a presentarse un error en la impresión del registro del certificado, se continúa con el P-9 SERVICIO/PRODUCTO NO CONFORME. Le pide al usuario amablemente que firme las copias del “resumen de resultados de las pruebas”, como parte de informar al usuario de los mismos y de la aceptación de estos resultados. El médico evaluador le comunica al usuario que se dirija donde el MEDICO CERTIFICADOR para que él realice el proceso de TOMA LA DECISIÓN DE CERTIFICACION.		
Usuarios Remitidos/ Aplazados	Preferiblemente se aplaza aun candidato cuando: • El usuario no trajo consigo instrumentos correctores que generalmente usa (lentes para la visión, audífonos para la sordera u otro aparato ortopédico) y en la ejecución de la evaluación se evidencia que estos son necesarios para la aprobación de la misma.	Recepcionista	



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	• Cuando según lo estipulado en la normatividad legal vigente aplicable, un evaluador necesite que el candidato aporte un examen aclaratorio que sirva de apoyo para dar su concepto. Si existe alguna de estas dos condiciones se aplaza al candidato. Si se está solicitando un examen aclaratorio se diligencia el formato de remisión y se le entrega al candidato. El usuario continúa con el proceso de evaluación hasta haber realizado las cuatro pruebas. Cuando un usuario es aplazado/remitido para un estudio más profundo o la demostración de una aptitud en particular, está destinado el formato F05-P08 REMISION MÉDICA que debe firmar el usuario como recibido. Cuando el candidato aplazado/remitido se presenta con el informe aclaratorio, el profesional debe verificar el concepto de las pruebas efectuadas por los especialistas que satisfagan con los rangos de aprobación del anexo 1 de la Res. 1555, igualmente que este firmada y sellada por el profesional que lo atendió, (el documento debe demostrar veracidad, papel membreteado con los datos del consultorio o IPS), con esta información el profesional da su concepto. Se define la siguiente política: El usuario tiene 60 días corridos para presentarse de nuevo al centro, de lo contrario se cierra el registro cambiándolo de estado pendiente ha cerrado. Preferiblemente el ultimo día de cada mes, el (la) recepcionista verifica en la página web del ministerio o del RUNT, con el numero de		F05-P08 Remisión Médica F03-P08



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	identidad de los usuarios aplazados, si los mismos ya poseen una licencia de conducción, entendiéndose que se realizaron el proceso de certificación en otro CRC, en esta situación se le cambia el estado al usuario de pendiente a cerrado, ya que no volvería al centro. Esta actividad alimentaría un indicador informativo, número de aplazados que se realizan el proceso en otro centro. Todos los usuarios remitidos/aplazados deben de registrarse en el formato F03-P08 CONTROL DE USUARIOS APLAZADOS, y deben ser archivadas con sus historias clínicas en una carpeta en recepción		Control de Usuarios Aplazados
	Aval Medico de las Pruebas El médico evaluador entrega al MEDICO CERTIFICADOR, los documentos impresos (certificado sin revisión y registro de la toma de la decisión, resumen de resultados, la historia clínica y informes aclaraciones cuando corresponda), como demostración que el usuario ha pasado por cada una de las cuatro etapas del proceso de evaluación de competencias (optometría, fonoaudiología, Psicología, medicina general) ya que el Centro de Reconocimiento de Conductores ha definido que el MEDICO CERTIFICADOR por acto de buena fe³⁷, analiza la información sea desde la parte medica y legal verificando toda la trazabilidad del proceso de certificación para luego tomar la decisión de certificación que corresponda.		F02-P08 Historia Clínica Certificado de Aptitud Física, Mental y Coordinación Motriz

³⁷ Buena fe: (CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA: Artículo 83. Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten).



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Toma de la Decisión de Certificación	Nota 13: La toma de la decisión de los certificados de aptitud física, mental y coordinación motriz solamente será tomada por el médico certificador. “Para el proceso de la toma de la decisión NO ES NECESARIO QUE EL USUARIO ESTE PRESENTE” El médico certificador en primera instancia debe revisar conforme a la GUIA DE VERIFICACION DE LA TOMA LA DECISION (Anexo D) lo siguiente: Que todos los datos registrados en el F02-P08 Historia Clínica, estén completos legibles y correctamente diligenciados y firmados. Que se encuentren las firmas de cada uno de los profesionales y el sello de los mismos en la historia clínica. Que si el usuario fue aplazado y le fue solicitado una valoración más profunda, los soportes de la misma estén adjuntos a la historia clínica. (Ejemplo: fórmula para corrección visual). Que los conceptos, recomendaciones y limitaciones y/o restricciones estén acordes al alcance de la certificación solicitada. Nota 14: Si el usuario tiene una discapacidad éste deberá demostrar que se encuentra habilitado y adiestrado para conducir con dicha limitación, presentando los resultados aprobatorios del examen nacional de aptitud de que trata el parágrafo único del artículo 18 de la Ley 769 de 2002, certificado de escuela de conducción o teórico practico. El Certificado de	Medico Evaluador	Lista de Chequeo de la Toma de la Decisión



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz deberá especificar el empleo de instrumentos ortopédicos cuando éstos sean requeridos. (Esta información está publicada a los usuarios del servicio). La correcta aplicación de las guías medicas (protocolos por especialidad), verificando y auditando los resultados de la etapa de evaluación registrados en la HISTORIA CLINICA (FISICA) y en el RESUMEN PSICOSENSOMETRICO (EN EL SOFTWARE) comparando los mismos contra los parámetros de aprobación definidos en el anexo 1 de la resolución 1555, identificando así la coherencia del concepto del profesional evaluador, ya que se puede presentar la situación de que el profesional limite al usuario con una restricción y el concepto sea de APTO SIN RESTRICCION, o viceversa, el profesional de la salud no identifico alguna restricción que si identifica el Medico certificador. Nota 15: Si para el MEDICO CERTIFICADOR la información no es suficiente para TOMAR LA DECISION DE CERTIFICACION, el médico certificador corrobora el concepto con el profesional evaluador, y puede remitir al usuario a un informe aclaratorio complementario. El médico certificador imprime el certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz, y el resumen psicosenso metrico, el cual es un anexo del certificado, para que sea entregado posteriormente al usuario del servicio.	Medico Certificador	



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Verifica que el “Certificado de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz”, sea legible y entendible a los ojos del usuario, Si llegase a identificar un error en la impresión del certificado, se continúa con el procedimiento P-09 SERVICIO/PRODUCTO NO CONFORME. Nota 16: El resumen psicosenso-métrico antes de ser entregado al usuario del servicio como anexo del certificado debe ser firmado por cada profesional de cada especialidad. Nota 17: En algunos casos el organismo de tránsito exige la firma del MEDICO EVALUADOR en el registro del certificado a entregar al usuario, ESTO NO SIGNIFICA QUE EL MEDICO EVALUADOR HAGA PARTE DEL PROCESO DE TOMA DE LA DECISION DE CERTIFICACION, YA QUE LA UNICA PERSONA QUE TOMA LA DECISION ES EL MEDICO CERTIFICADOR AUTORIZADO Y CONTRATADO PARA ESTA ACTIVIDAD, se deja claridad al usuario en el mismo certificado. El Médico Certificador registra y valida la Toma la decisión correspondiente dejando registro de su firma y registrando los datos de su nombre, cargo y registro médico mediante el uso de un sello en el Formato de HISTORIA CLINICA y en el CERTIFICADO DE APTITUD FISICA, MENTAL Y COORDINACION MOTRIZ a entregar al usuario y en la copia resguardada en el archivo del centro.		



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Las decisiones frente al proceso de certificación que puede tomar el MEDICO CERTIFICADOR en representación del CRC para que el usuario pueda continuar con el proceso de obtener o renovar la licencia de conducción durante el proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz pueden ser: 1. APTO SIN RESTRICCIÓN: Se considera Apto sin restricción, aquel usuario que no presenta ninguna enfermedad o defecto que requiera de adaptaciones, restricciones o limitaciones para manejar un vehículo automotor en el alcance solicitado (la categoría solicitada). 2. APTO CON RESTRICCIÓN (con limitación, plazo para la refrendar la licencia de conducción): Se considera informe Positivo y/o Apto con restricciones, aquel que debido al estado de la Aptitud, Física, Mental y de Coordinación Motriz del aspirante tiene una reducción en el tiempo de vigencia de la licencia de conducción, igualmente, aquel usuario que requiere de adaptaciones, restricciones o limitaciones conforme a las columnas 4 y 5 del anexo 1 de la Resolución 1555 del Ministerio de Transporte, estas restricciones se relacionan según la siguiente clasificación: 01 DEBE CONDUCIR CON LENTES. 02 NO PUEDE CONDUCIR DE NOCHE. 03 MENOR DE 18 AÑOS, NO PUEDE CONDUCIR EN CARRETERA. 04 DISEÑO ESPECIAL DEL VEHICULO. 05 DEBE CONDUCIR CON APARATO		Certificado de la Aptitud Física, Mental y Coordinación Motriz F04-P8 Modelo de Carta para NO APTOS



Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	ORTOPEDICO. 06 NO PUEDE CONDUCIR CONJUNTO DE VEHICULOS. 07 NO PUEDE CONDUCIR NINGUN OTRO TIPO DE VEHICULO. 99 OTRAS RESTRICCIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO I DE LA RESOLUCIÓN 1555 DEL MINISTERIO DE TRANSPORTE. Nota 18: Aparte a las restricciones y limitaciones contempladas en el anexo 1 de la res. 1555 o las generadas por concepto de los profesionales evaluadores, el médico certificador preferiblemente debería colocar las siguientes restricciones a la edad: Si es un menor de edad, no debe de manejar en carretera, ya que los límites de velocidad son superiores. Todos los conductores de servicio público mayores de sesenta (60) años deberán refrendar su licencia de conducción anualmente. Todos los conductores de servicio diferente al público, mayores de 65 años deberán refrendar su licencia cada tres (3) años. Nota 19: Todas las restricciones se deben de registrar en el certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz, de conformidad al artículo 10 y al parágrafo del artículo 13 de la Resolución 1555 del Ministerio de Transporte. ✚ NO APTO: Se considera informe Negativo y/o No Apto, aquel	Médico Certificador	



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	usuario que con el resultado del proceso de certificación se inhabilita para conducir. Conforme a la decisión de certificación, registra su firma y registro de especialidad y registro medico con un sello, y le asienta el sello del centro sin logo contrastándolo con la foto del usuario en las dos copias el “Certificado de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz” aprobándolo y validando la decisión con su firma y su sello. El certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz es el resultado de la TOMA DE LA DECISION para las decisiones APTO o APTO CON RESTRICCION. Para la toma de las decisiones como NO APTO, está destinado el F04-P08 MODELO DE CARTA PARA NO APTOS. La cual es firmada por el Médico Certificador tomador de la decisión entregada por el Administrador del centro como representante del mismo, el formato debe ser relacionado en un control del su consecutivo de NO APTOS. Nota 20: El software AGX para las decisiones de NO APTOS, no tiene la posibilidad de generar un certificado de aptitud física mental y coordinación motriz para presentar al organismo de transito o para reportar al RUNT. El certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz se compone de:		F02-P08 HISTORIA



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	○ Un registro físico del certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz, entregado al usuario. ○ Un archivo para transmitir y validar al RUNT, el cual conforme a la Res 1750 del Ministerio de Transporte (MT), en el momento de cargar en la base de datos del MT (pagina WEB) y/o del RUNT, hace valida la información del proceso de certificación para el MT. (Actual procedimiento en la actividad TRANSMISIÓN DE DATOS AL MT O AL RUNT). Una vez tomada la decisión, el MEDICO CERTIFICADOR, registra su firma y registra los datos de su nombre, cargo y registro medico mediante el uso de un sello en la historia clínica, en el espacio de toma de la Decisión y en el certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz, en el espacio de Toma de la Decisión. Le solicita al candidato/usuario que registre su firma en el F02-P08 HISTORIA CLINICA, en el RESUMEN PSICOSENSOMETRICO y en el CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA, METAL Y COORDINACIÓN MOTRIZ, declarando que ha participado en todo el proceso de certificación de conductores definido en la Resolución 1555:200; se debe entregar original del informe de resultados reporte "resumen de examen psicosenso metrico" y el certificado de aptitud física, metal y coordinación motriz al usuario. (Esta actividad la puede realizar el ADMINISTRADOR DEL CENTRO en el caso de existir horarios de certificación).	Médico Certificador/ Administrador	



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Nota 21: La firma del médico certificador debe ser igual a la de la cedula de ciudadanía, no se aceptan firmas abreviadas. Nota 22: La firma del usuario debe de ser igual a la registrada en la solicitud del servicio. Nota 23: El certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz debe ir firmado física y/o digitalmente por el MÉDICO CERTIFICADOR, quien toma la decisión de la Certificación y por el usuario del servicio como muestra de aceptación de la decisión tomada, y de forma opcional de acuerdo a los requerimientos del Organismo de Transito, la firma del médico evaluador.		
Transmisión de Datos al RUNT	Finalizando el proceso de toma de la decisión descrito en el actual procedimiento en la Actividad TOMA DE LA DECISION DE CERTIFICACION, el MEDICO AUTORIZADO carga la información del resultado del proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz al Sistema RUNT, de acuerdo a lo definido en el INSTRUCTIVO PARA CENTROS DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES del RUNT y a los lineamientos aplicables de certicamara aceptados por el Ministerio de Transporte. Si en la revisión de la transmisión se genera alguna anomalía en los datos se sigue el procedimiento P-09 SERVICIO NO CONFORME. La recepcionista o quien archiva la historia clínica, registra el numero del cargue al RUNT en la Historia Clínica, campo de seguimiento posterior a la etapa de toma de la decisión.	Médico Autorizado	F02-P03 Historia Clínica



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Plan de Acción ha Resultado de Decisión no Favorable	Si la decisión del Médico Certificador tiene los resultados APTO CON RESTRICCIÓN o NO APTO alguno de estos dos resultados y el candidato manifiesta su inconformidad con el resultado se le informa amablemente que no cumple con los parámetros establecidos por el anexo 1 de la resolución 1555, y que tiene derecho a realizar una APELACIÓN del resultado si así lo quiere. Igualmente, ya tomada la decisión se le sustenta la decisión tomada desde el anexo 1 de la resolución 1555:2005. Si el usuario no está de acuerdo con la decisión final entregada, tiene derecho a apelar la decisión. En esta situación se continúa con procedimiento P-10-A SOLUCIÓN DE APELACIONES.	Médico Certificador	Formato de Apelaciones
Uso de Logotipos y Marcas	El centro de reconocimiento de conductores, ha decidido no proporcionar ninguna marca, ni ningún logo en sus certificaciones (certificados). El usuario del servicio del proceso de certificación, recibe su certificación con la única finalidad de obtener su licencia de conducción, por lo tanto, no usa su certificación para explotar sus competencias de atributos físicos laboralmente. Es preciso aclarar, que en el caso de usuarios que se presentan al servicio público, trabajan con su licencia de conducción y no con el certificado emitido por este centro. El Centro solo autoriza el uso de la certificación en la presentación del certificado de aptitud física,	Administrador	Certificado entregado al usuario.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	mental y coordinación motriz, al Organismo de transito que elija en usuario para solicitar su licencia de conducción. El centro deja registro de las condiciones del correcto uso de la certificación con la firma del usuario en la HISTORIA CLINICA donde declara que ha leído los deberes que tiene como persona certificada y se compromete a cumplir con: - Las disposiciones pertinentes del esquema de certificación, donde se deja claridad que el certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz tiene la finalidad de solamente ser entregado al Organismo de Transito para solicitar la Licencia de Conducción, y no puede usarse para ningún otro fin. - No utilizar la certificación de modo que desprestigie al CRC, y para no hacer ninguna declaración relativa a la certificación que éste pueda considerar engañosa o no autorizada) que, en caso de que la certificación fuera suspendida o retirada, no continúe utilizando la certificación otorgada por el centro.		
Archivo de los Resultados	Al finalizar cada Jornada mañana o tarde, el Medico Certificador o el Administrador le entrega a la Asistente administrativa/recepcionista los siguientes registros (historia clínica, Remisiones Medicas (si aplica) Soporte de los conceptos de otros diagnósticos (si aplica), copia firmada del certificado de Aptitud, física, Mental y de Coordinación Motriz, copia del resumen spicosensometrico, copia del reporte al RUNT, (si Aplica y demás soportes), para su correcto archivo.		Historia Clínica



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Nota 24: El paquete de registros soportes del proceso de certificación de un usuario, se debe archivar por el número consecutivo del informe de evaluación según la Res 1555. El (la) recepcionista debe de revisar que toda la información de la historia clínica: formato diligenciado, resumen de examen psicosenso-métrico, informes adicionales cuando corresponda, remisiones y certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz estén firmados y sellados.		Copia Certificado de Aptitud Física, Mental y Coordinación motriz.
Solicitud de Duplicados	Cuando un usuario/persona certificada se presente para solicitar la expedición de un duplicado de un Certificado de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz, el (la) recepcionista debe pedir el documento de identificación, haciendo la claridad que solo se puede dar un duplicado a los usuarios cuando no ha sido usado el certificado inicial. A continuación debe acceder al software de administración de datos y verificar que desde la fecha de realización del examen no hayan transcurrido más de 60 días calendario y que no se hayan generado copias de este anteriormente, igualmente consulta en la pagina del Ministerio de Transporte o del RUNT que el certificado original no haya sido usado en el tramite solicitado inicialmente ya que si ya fue usado, el centro está impedido a emitir copias.	Recepcionista	



Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Nota 25: Este es un control para garantizar el uso adecuado del certificado. Si estas condiciones se cumplen debe solicitarle al candidato que diligencie el formato F06-P08 SOLICITUD DE DUPLICADO O CORRECCIONES y cobrar el valor correspondiente del mismo publicado en las tarifas del centro. Posteriormente debe entregarle al médico certificador la solicitud y el pago realizado, para que verifique los datos en el software, imprima dos copias del certificado y las firme como evidencia de que coincide con el original que reposa en los archivos de la IPS, haciendo valida la toma de la decisión.		F06-P08 Solicitud de Duplicado o Correcciones
Solicitud de un segundo certificado	Cuando un usuario solicita un segundo certificado para una categoría inferior, ejemplo para manejar moto, se expide el segundo certificado basándose en la Historia Clínica del Primer certificado, esta solicitud queda registrada en la Historia Clínica inicial. (Se anota el número del informe de evaluación del segundo proceso debajo del número del primer proceso). El usuario puede solicitar un segundo certificado en el momento de estar en el proceso de certificación, siempre y cuando no salga de las instalaciones del centro, ya que no se garantiza que después de que salga el usuario de la IPS, este mismo mantenga las condiciones iniciales de certificación.	Recepcionista	



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	La única restricción es que el segundo certificado sea con alcance igual o menor al alcance del proceso de certificación inicial, ya que si el usuario solicita un segundo certificado para un alcance mayor al solicitado, (ejemplo: con un proceso para grupo 1 solicitar un segundo certificado para grupo 2, el centro se encuentra impedido a realizar esta actividad. Nota 26: El médico certificador toma la decisión de certificación del segundo certificado y transmite los datos al RUNT como se describió anteriormente. Nota 27: los soportes del segundo certificado se archivan con la historia clínica inicial.		
Archivo	La solicitud de certificación, como es un solo folio con la F02-P08 HISTORIA CLINICA, se archiva en el archivo general de historias clínicas, y se le da el manejo del archivo contemplado en el P01 CONTROL DE DOCUMENTOS y específicamente como se indica en el I-01 Instructivo de Historias Clínicas.	Recepcionista	P01 Control de Documentos
	FIN		

Fuente: Elaboración Propia.



8.3.1.9 Procedimiento 9: Servicio ó Producto No Conforme.

✓ OBJETIVO

Garantizar que el servicio de certificación brindado por el CRC DEL PACIFICO S.A., que resulte como no conforme es identificado, controlado, registrado y se toman las acciones pertinentes para eliminar la no conformidad detectada.

✓ ALCANCE

Este procedimiento aplica para la identificación del producto/servicio no conforme en el proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz y finaliza con la verificación de la acción tomada, este procedimiento de enfatiza a los certificados generados del proceso de certificación de competencias de la aptitud física, mental y coordinación motriz.

Nota: las quejas, reclamos y apelaciones se tratan mediante el procedimiento de P-10 TRATAMIENTO DE QUEJAS y SOLUCION DE APELACIONES, según sea el caso.

✓ DEFINICIONES

Servicio no conforme: Incumplimiento de un requisito inherente al servicio prestado. El tratamiento al servicio no conforme puede consistir en la aplicación de una acción inmediata/corrección.

Corrección: solución inmediata, no requiere de análisis de causas.

Causal: servicio no conforme previamente identificado.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Producto/servicio no conforme: para el centro, producto no conforme hace referencia al certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz, transmisión e inconvenientes que interfieran directamente en la prestación e integridad del servicio.

✓ CONDICIONES GENERALES

El Servicio No Conforme en el Centro, se determina por lo siguientes motivos:

- Cuando el usuario tiene Licencia de conducción y dice que viene por primera vez para sacarlo por otra categoría diferente a la que ya tenía.
- Cuando el paciente se equivoca de categoría.
- Cuando se envía la información al Ministerio o al RUNT y tiene restricción y esta no aparece cuando sube al Ministerio o viceversa (no tiene restricción y le aparece restricción en la página Web).
- Cuando el certificado se carga en la página Web con datos erróneos, como por ejemplo: el documento de identidad erróneo, fecha de nacimiento, nombres, apellidos, o en el alcance de la certificación (si es servicio público o servicio particular), o si el error es en la categoría. (Error al digitar los datos, al momento del ingreso y el paciente no verifica su información).



✓ DESARROLLO

Tabla 16. Actividades del Procedimiento 9: Servicio ó Producto no Conforme.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Identificar Producto no Conforme.	Se definen las siguientes causales de servicio no conforme, con sus respectivas correcciones en el LISTADO DE CAUSALES DEL SERVICIO NO CONFORME (anexo A). Se identifica el servicio no conforme relacionado con algún error en la prestación del servicio del proceso de certificación, ejemplo: en la emisión del certificado de aptitud física, mental y de coordinación motriz, o con el cargue al RUNT. El servicio no conforme se puede identificar en cualquier etapa del proceso de certificación.	Gerente/ Administrador Medico Certificador y/o Recepcionista	Conforme a lo descrito en el campo acción inmediata del anexo A
Aplicar Tratamiento o Corrección Inmediata	Una vez identificado el producto no conforme, se debe aplicar el control inmediato definido en la columna "TRATAMIENTO" del Anexo E del presente documento.	Administrado r/ Gerente y/o Recepcionista	Conforme a lo descrito en el campo acción inmediata del Anexo E



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Estadísticas de Productos Servicio No Conformes.	Cada vez que se presente un producto/servicio no conforme se registra en el formato F01-P09 Estadísticas de Producto No Conforme en el cual se describen los siguientes aspectos: • Área o subproceso generador del producto/servicio no conforme. • Fecha: día, mes y año en que se identificó el producto/servicio no conforme. • Causal: indicar el número que identifica el producto en el documento "Anexo E". • Breve descripción de la acción tomada. • Encargado: persona encargada de realizar la acción inmediata para mitigar el servicio producto/no conforme. • Observaciones. Está base de datos mediante un dato general de todos los causales del servicio no conforme, alienta el indicador SERVICIO NO CONFORME, descrito en los indicadores definidos por el centro. Nota 1: preferiblemente el administrador realizara un análisis del comportamiento del producto/servicio no conforme, para ser analizado en la revisión gerencial o en una reunión del comité de calidad.	Administrador	F01-P09 Estadísticas de Producto No Conforme



Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Verificar Conformidad del Producto/ Servicio.	Cuando se corrija un producto/servicio no conforme, se someterá a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos.	Adminitrador	
Registro y Archivo.	El asistente administrativo/recepcionista en el campo seguimiento a la certificación de la F02-P08 HISTORIA CLINICA, consigna los datos del causal de la novedad registrando una breve descripción de la misma en el campo observaciones. Nota 2: cuando se presenten las situaciones descritas en el anexo A del presente procedimiento, los causales de las mismas deben de quedar registradas en el F02-P08 de la HISTORIA CLINICA. Nota 3: Para el caso de los cambios del certificado por los errores descritos anteriormente, la copia del certificado anulado se debe anexar a la historia clínica.	Recepcionista	F02-P08 Historia Clínica



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Mejoramiento Continuo	Dependiendo del impacto del producto/servicio No Conforme o de su frecuencia, se determina si debe o no tomarse una Acción Correctiva, para evitar su ocurrencia. Para esto se sigue con la metodología definida en el procedimiento P-04 ACCIONES COORECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA. Igualmente si no se recurre a la metodología descrita en el procedimiento P-04 ACCIONES COORECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA, se deben establecer controles adicionales para evitar la ocurrencia de los mismos y reducir y/o eliminar el impacto de sus deficiencias identificadas. Periódicamente se evalúa la necesidad de ajustar el listado de causales, teniendo en cuenta el comportamiento y tendencia de las mismas, bajo los siguientes criterios: 1. incluye o excluye un causal del producto/servicio no conforme. 2. modifica una corrección planteada. 3. modificaciones en el registro de la corrección.	Administrador	F01-P04 Acción correctiva preventiva o de mejora.
	FIN		

Fuente: Elaboración Propia.



8.3.1.10 Procedimiento 10: Tratamiento de Quejas.

✓ OBJETIVO

Atender y dar respuesta ó soluciones oportunas, de manera independiente e imparcial a todas las solicitudes ó quejas presentadas por los usuarios, para que el CRC DEL PACIFICO S.A. como organismo certificador reconsidere cualquier concepto o decisión considerada como adversa y relacionada con el proceso de certificación.

✓ ALCANCE

Desde la recepción de la queja presentada por cualquier persona que tenga acceso al proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz hasta la solución de la misma.

✓ DEFINICIONES

Queja: Percepción negativa o de inconformidad del usuario en cualquier etapa de la certificación (solicitud, evaluación y toma de la decisión), sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos. Una queja puede ser un reclamo si se exige la devolución de dinero. Distinta de una apelación.

CRC: centro de reconocimiento de conductores.

Apelación: Solicitud presentada por un usuario, para reconsiderar cualquier concepto o decisión adversa tomada por el CRC DEL PACIFICO S.A. relacionada con el estado de certificación deseado. Una apelación puede ser un reclamo si se exige la devolución del dinero **Distinta de una queja.**



✓ DESARROLLO

Tabla 17. Descripción de Actividades del Procedimiento 10: Tratamiento de Quejas.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Recepción de Queja y/o Apelación	Se recibe la queja, por parte del usuario en el F01-P10 FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS. Una forma de detectar quejas de los usuarios por insatisfacción en el servicio prestado es a través del buzón de sugerencias y en caso de aplicar se les proporciona el tratamiento especificado en este procedimiento. Cuando se reciban quejas de manera verbal se induce para que la documente, si el usuario decide no registrar su queja, ha decidido no realizarle el tratamiento a la misma. Nota 1: En caso de que el usuario no acceda a registrar la queja por no saber leer, escribir, quien reciba la queja realiza el registro de la misma.	Todos los miembros del CRC DEL PACIFICO S.A.	F01-P010 Formato de Recepción de Quejas
	Cuando un usuario manifieste de manera verbal inconformidad con una decisión o un concepto emitido por el CRC DEL PACIFICO S.A. como organismo certificador, se le indica que presente una apelación ante el CRC DEL PACIFICO S.A. Las apelaciones se reciben en el formato F02-P10 SOLICITUD DE APELACIÓN, junto con los soportes que sustenten el argumento presentado para la		F02-P10 Solicitud de apelación



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
	apelación. Si el usuario entrega la apelación en otro medio, se anexa al formato y se le da el trámite establecido en este procedimiento.		
Verificación de la Queja y/o Apelación	La queja es transferida al gerente/administrador del CRC DEL PACIFICO S.A., para su respectiva aceptación. • Si la queja presentada, se relaciona con un profesional de la salud, el servicio o la recepción; la misma es tratada por el Administrador. • Si la queja presentada, se relaciona con la administración; se dirige al Gerente o Auditor Interno del CRC DEL PACIFICO S.A. Apelación en primera instancia Un evaluador de cada área, el administrador y el médico certificador (según corresponda), se reúnen y realizan un análisis de la solicitud de apelación, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación practicada, los soportes que aporta para sustentar la apelación y los parámetros de evaluación establecidos en la normatividad legal vigente. De esta reunión queda una conclusión que se registra en el formato de F02-P010 SOLICITUD DE APELACIÓN.	Administrador	F01-P10 Recepción de Quejas
	Si es el caso se puede solicitar al usuario realización de una evaluación adicional o el aporte de exámenes Aclaratorios y se vuelve analizar la solicitud de apelación.		F02-P10 Solicitud de Apelación
	Nota 2: si la apelación es a un concepto de un profesional, se solicita un segundo concepto de un profesional competente en la misma área; si la apelación es a la decisión final de certificación, se solicita la decisión final del médico certificador suplente.	Evaluadores	



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Comunicar Respuesta al Usuario	Se genera una acción para la solución de la queja y se consigna la misma en el formato de recepción de quejas. Comunicar respuesta al Usuario respuesta de Apelación En un tiempo no mayor a tres (3) días hábiles después de la recepción de la solicitud de apelación, se le comunica al usuario el fallo del CRC DEL PACÍFICO S.A. con respecto a la solicitud, así: • Fallo positivo, se le informa al usuario que el CRC DEL PACÍFICO S.A. reconsideró la decisión y que ha sido positiva su solicitud de apelación. Después seguir con lo estipulado en el P-06 PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN DE LA APTITUD FISICA, MENTAL Y COORDINACION MOTRIZ por cambio de certificado por apelación. • Fallo negativo, la comunicación al usuario, irá con la justificación del por qué se mantiene la decisión tomada por el CRC DEL PACÍFICO S.A., Además de la posibilidad de continuar con la apelación en su segunda instancia si así lo manifiesta por medio escrito en un tiempo no mayor a cinco (5) días hábiles. Si el usuario no manifiesta su intención de continuar con la apelación en el tiempo estipulado (5 días hábiles), después de la recepción de la comunicación, se dará por entendido que desiste y el proceso queda cerrado.	Administrador o quien este designe	F01-P10 Recepción de Quejas
			F02-P10 Solicitud de Apelación



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Apelación en Segunda Instancia	Si el usuario en un plazo no mayor a cinco días hábiles manifiesta que desea continuar con la apelación, se remite copia al COMITÉ DE APELACIONES quien designa a conceptos de terceros de profesionales competentes de la salud, para que se realice el análisis de la apelación. Se realiza la revisión de la apelación (solicitud de apelación, soportes adjuntos, resultados de la evaluación, otros), y el administrador registra la conclusión dada por los profesionales asignados en el formato F02-P10 SOLICITUD DE APELACIÓN, preferiblemente con soportes escritos.	Administrador Profesionales asignados por el Comité de Apelaciones	F02-P10 Solicitud de Apelación
Resultados de la Segunda Revisión de la Apelación.	Se le comunica al usuario sobre los resultados de la segunda revisión de la apelación, positiva o negativa, justificando las razones del fallo del CRC DEL PACIFICO S.A. Si el fallo fue positivo se sigue con lo estipulado en el P-08 PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN DE LA APTITUD FÍSICA, MENTAL Y COORDINACIÓN MOTRIZ para cambio de certificado por apelación. El fallo en esta instancia es definitivo para el CRC DEL PACÍFICO S.A., después de esto el proceso queda cerrado. El tiempo entre la recepción de la solicitud de apelación de segunda instancia y la respuesta a esta tendrá un plazo máximo de diez (10) días hábiles. Si el usuario no manifiesta su intención de continuar con la apelación en el tiempo los diez días hábiles, después de la recepción de la comunicación, se dará por entendido que desiste y el proceso queda cerrado.	Administrador	F02-P10 Solicitud de Apelación



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
	Si el usuario no está de acuerdo con la decisión final tomada por el CRC DEL PACIFICO S.A., puede recurrir ante cualquier organismo de vigilancia y control o a la entidad que crea conveniente para continuar con el proceso.		
¿La queja solicita una acción correctiva?	Si: En caso de que la queja haya tenido la respectiva aceptación y se evidencie necesario tomar una acción correctiva / preventiva, se realizan las actividades descritas en el P-04 PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA. No: Continuar con el presente procedimiento	Administrador o quien este designe	Solicitud de Acción Correctiva, Preventiva o de Mejora F01-P04 F01-P10 Recepción de Quejas
Acción Tomada	El Administrador comunica al Usuario oralmente o preferiblemente por escrito la acción tomada para dar solución a su queja.	Administrador	F01-P10 Recepción de Quejas
Cierre de la Queja	Si no se recibe respuesta negativa del usuario en cuanto a la acción tomada se realiza el respectivo cierre de la queja. Si el usuario no está de acuerdo con la acción tomada, se acuerda con él hasta llegar a una solución, se registra y se hace el respectivo cierre. Nota 5: En caso de que la solución a la queja se haya dado por escrito, se toma un plazo de 10 días para esperar respuesta por parte del usuario, de no hacerlo se entiende que el usuario quedó satisfecho con la acción tomada. Esta acción se registra en el formato de recepción de quejas.	Administrador	F01-P10 Recepción de Quejas



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
	Nota 6: para la apelación y la queja en los casos donde el Gerente/Administrador considere que el usuario tiene la razón y si el mismo solicita la devolución de su dinero, se le hará dicha devolución dejando un registro. (Puede aplicar por ejemplo por fallas del software, al repetir las pruebas y el usuario manifieste que no tiene tiempo).		
	FIN		

Fuente: Elaboración Propia.

8.3.1.11 Procedimiento 11: Verificación de Compras de Productos ó Servicios entregados por Proveedores.

✓ OBJETIVO.

Definir el procedimiento para la verificación de los productos comprados y los servicios contratados definiendo un control para los proveedores o subcontratistas.

✓ ALCANCE.

Los productos comprados y los servicios contratados que afecten o puedan afectar al proceso de certificación y a la calidad del servicio.

✓ DESARROLLO.

El procedimiento de verificación de compras se llevará a cabo de acuerdo con lo indicado en el diagrama de flujo final. A continuación se describen las actividades:



- Recibir y verificar los productos y/o servicios solicitados anotando las novedades en el F01-P11 VERIFICACION DE COMPRAS. (quien verifica la conformidad de la compra realizada debe ser competente para esta actividad).
- Registrar las incidencias que se produzcan en relación con los proveedores y subcontratistas en el formato F02-P11 REGISTRO DE INCIDENCIAS DE FALLAS EN EL SERVICIO Ó EN EL PRODUCTO RECIBIDO destinado para esta actividad.
- Entregar al administrador los productos y la documentación acompañante que se reciban en el Centro, actividad realizada por la recepcionista.
- Archivar y conservar los documentos de verificación y conformidad de los productos y servicios comprados.
- Comprobar si los productos cumplen los requisitos especificados definidos en las normas aplicables al centro, recalando los requisitos de la ISO IEC 17024, Criterios Específicos de Acreditación (CEA)-03 y la resolución 1555, y en las necesidades particulares expuestas por el centro en la Orden de compra, contrato o demás documentos aplicables.
- En caso necesario, para insumos se debería realizar las pruebas de uso de los mismos.
- Identificar los productos verificados, diferenciando los conformes y los no conformes, y devolver estos últimos al PROVEEDOR Y/O SUBCONTRATISTA, ya que no se reciben dejando registro en el documento emitido por el proveedor/subcontratista, y en el LISTADO DE INCIDENCIAS.
- Autorizar el uso de los productos, a través de la firma del administrador en el documento del proveedor y en la copia almacenada en el archivo general.



- Verificar los servicios contratados (SUBCONTRATADOS) con referencia particular a los requisitos aplicables al centro y dar, en su caso, la conformidad a los mismos.

Cuando se detecte una no conformidad en relación con las compras o el seguimiento a los servicios de proveedores/subcontratistas, se registrará la novedad en el F01-P11 VERIFICACION DE COMPRAS igualmente se registra la falla o incidencia en el F02-P11 REGISTRO DE INCIDENCIAS DE FALLAS EN EL SERVICIO O EN EL PRODUCTO.

ESTA FALLA SE LE COMUNICA POR CUALQUIER MEDIO AL PROVEEDOR/SUBCONTRATISTA PARA SU CORRECCION INMEDIATA.

Una vez aceptada la conformidad del producto o servicio comprado, y autorizado su uso, se procederá al pago de la factura/cuenta de cobro correspondiente.

En caso de considerarse necesario, podrán establecerse planes de control específicos para regular las actividades de verificación que deban realizarse, en el caso de las compras de productos, o para comprobar el cumplimiento de los requisitos especificados en el pedido o en el contrato, en el caso de los servicios.

Nota 1: quien verifica el cumplimiento del producto o servicio comprado, debe ser competente para realizar dicha verificación (esto aplica mayormente a compras especializadas).



✓ SEGUIMIENTO A PROVEEDORES O SUBCONTRATISTAS DE PRODUCTOS TANGIBLES.

Los productos que se reciban en el Centro serán recogidos por el administrador o por quien este delegue, junto con la documentación acompañante, el administrador o alguien competente (en el caso de compras especializadas) se ocupará de la verificación de los productos, comprobando si cumplen los requisitos especificados tal y como los define el proveedor en su documentación o, cuando sea aplicable, de acuerdo con la ORDEN DE COMPRA, contrato o documento de compromiso del proveedor / subcontratista. En los casos en que sea necesario, hará una prueba de uso antes de aceptar los productos. Una vez realizada esta tarea, cumplimentará la Hoja de Verificación de Compras. Preferiblemente esta actividad se realizara con la asesoría de una persona competente según el caso.

Cuando la verificación determine que se ha dado una no conformidad, SE INFORMARA AL PROVEEDOR Y SE SEGUIRA CON LA ACCION CORRESPONDIENTE ACORDADA CON EL PROVEEDOR O SUBCONTRATISTA.

El medio de comunicación para realizar solicitudes o cualquier tipo de comunicación puede ser cualquiera de los convencionales (e-mail, cartas ó comunicados por correo, ó los definidos con el proveedor ó subcontratista), solicitando la corrección o la acción correctiva según sea el caso.

Cuando la NO CONFORMIDAD sea repetitiva y afecte directamente la eficiencia del proceso de certificación ó la calidad del servicio, la gerencia o el administrador de la sede tomara las acciones de mejora según sea al caso (esta falla puede



generar un producto o servicio no conforme, el cual se controla mediante lo definido en el procedimiento P-09 SERVICIO O PRODUCTO NO CONFORME).

La autorización para el uso de los nuevos productos comprados se hará efectiva en el momento en que se les otorgue la conformidad en el seguimiento en la correspondiente en el F01-P07 VERIFICACION DE COMPRAS.

✓ SEGUIMIENTO A PROVEEDORES O SUBCONTRATISTAS DE SERVICIOS.

Dada la naturaleza de los servicios, los servicios contratados se controlarán durante el proceso de su prestación. Su conformidad con las especificaciones solicitadas y acordadas con el proveedor/subcontratista en cumplimiento a los requisitos normativos aplicables al CRC DEL PACIFICO S.A.

Nota 2: Una forma de subcontratar servicio es a través de una franquicia.

Los requerimientos permanentes del servicio deben quedar contemplados por escrito en un acuerdo, compromiso, contrato u otro documento acordado entre las partes en cumplimiento a la normatividad aplicable al CRC DEL PACIFICO S.A.

Las no conformidades de los servicios contratados se registrarán en el F01-P11 de Verificación de Compras para ser comunicados al proveedor o subcontratista en correos email ó cartas formales donde se solicite su corrección ó acción correctiva según sea el caso. Cuando la verificación determine que se ha dado una no conformidad, SE INFORMARA AL PROVEEDOR Y SE SEGUIRA CON LA



ACCION CORRESPONDIENTE ACORDADA CON EL PROVEEDOR O SUBCONTRATISTA PARA SU SOLUCION EFICAZ.

El CRC DEL PACÍFICO S.A. verificara y hará seguimiento a la solución eficaz. Si no se presenta una solución eficaz, la gerencia tomara las acciones necesarias para garantizar la oportunidad, integridad, imparcialidad, confidencialidad y calidad en todos los procesos de certificación.

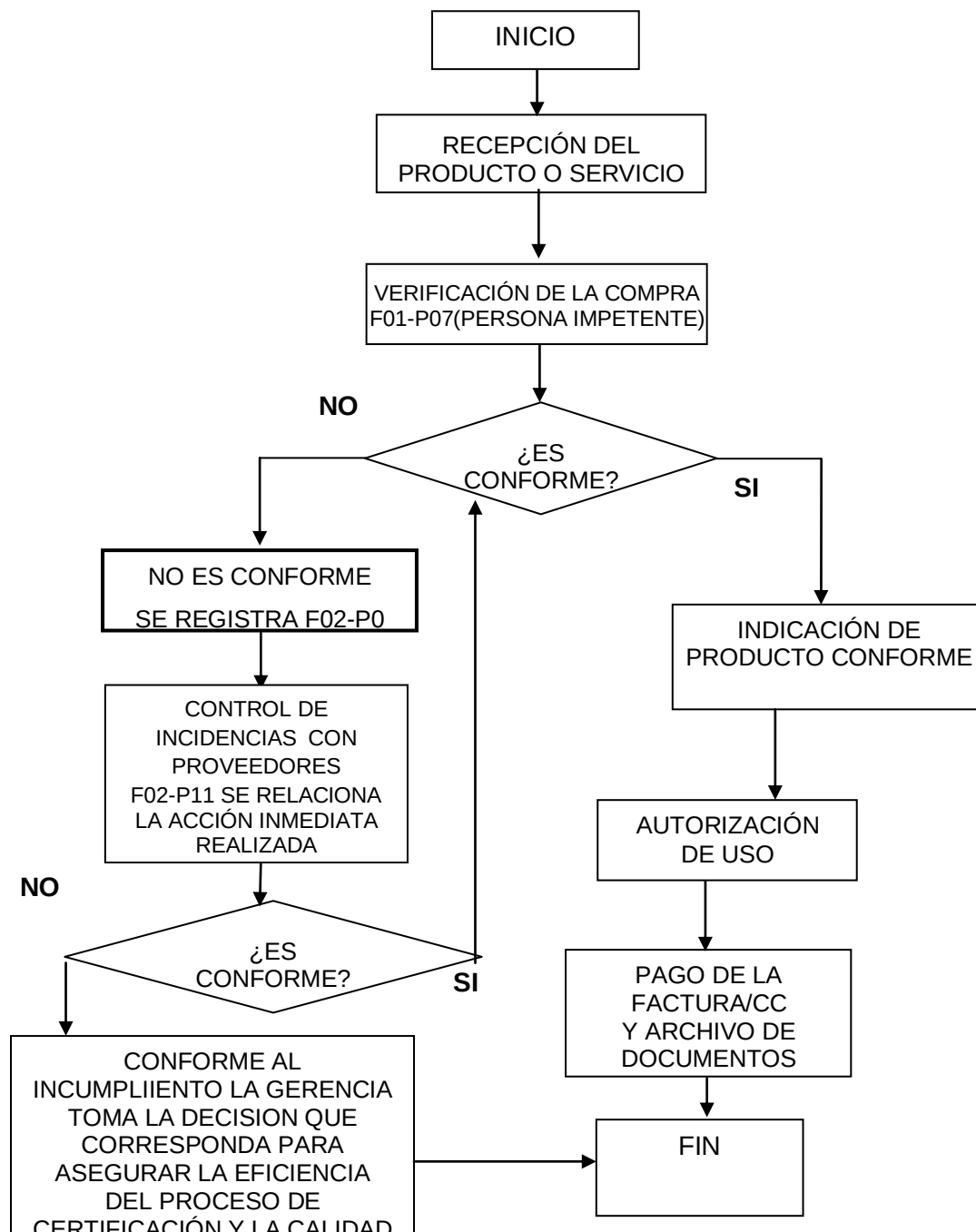
Nota 3: Estas medidas pueden ser la desvinculación y terminación de lazos comerciales con el proveedor/subcontratista.

Los requerimientos al proveedor o subcontratista del servicio se pueden realizar por los medios convencionales (e-mail, cartas ó comunicados por correo, medios definidos con el proveedor, organismo ó subcontratista), ó por los medios acordados con el proveedor, organismo ó subcontratista del servicio y en estos mismos medios preferiblemente se pueden registrar la aceptación o no de los mismos.

Cuando la NO CONFORMIDAD sea repetitiva y afecte directamente la eficiencia y eficacia del proceso de certificación o la calidad del servicio, la gerencia del CRC DEL PACÍFICO S.A. tomara las acciones de mejora según sea al caso y las acciones pertinentes. (Esta falla puede generar un producto ó servicio no conforme, el cual se controla mediante lo definido en el procedimiento P-09 SERVICIO O PRODUCTO NO CONFORME).

El proveedor o subcontratista se evalúa conforme a lo definido en el P-12 COMPRAS.

Figura 5. Diagrama de flujo.



Fuente: Elaborado por la empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.



8.3.1.12 Procedimiento 12: Compras.

✓ OBJETIVO

Desarrollar las normas a seguir en el proceso de compras de bienes y/o servicios del CRC DEL PACIFICO S.A., al igual, alcanzar la excelencia a través de adquisiciones y contrataciones eficientes en tiempo oportuno y en las mejores condiciones calidad.

✓ ALCANCE

Este procedimiento aplica a compras que superan el monto de 1 salario mínimo mensual legal vigente, las compras inferiores a este monto se adquieren por autorización directa del Gerente o Administrador y se pagan por caja menor.

✓ DEFINICIONES

Orden de compra: documento que da origen a cualquier necesidad de un bien a adquirir, y es parte de la documentación que soporta el proceso de cotización; también, la solicitud de compra de bienes es una aprobación escrita por la cual el solicitante ha justificado la necesidad del bien ante quien la autoriza.

Proveedor: es aquel que cubre los requerimientos de productos (suministros y/o servicios) del Centro.

Los proveedores cuando tienen a cargo un proceso crítico, por ejemplo: una evaluación, la plataforma tecnológica, la fiabilidad de una medición cualquier proceso que al fallar afecte directamente la oportunidad, veracidad o integridad del proceso de certificación, son denominados SUBCONTRATISTAS.



Proveedores Críticos: es aquel que suministra sistemáticamente, elementos y servicios sensibles, que en un momento dado, pueden llegar afectar el flujo normal del servicio ofertado por el Centro. Por estas razones, se realiza un estudio más profundo a estas empresas y las convierte en Aliados Estratégicos.

✓ DESARROLLO

Tabla 18. Descripción de Actividades del Procedimiento 12: Compras.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Identificación de Necesidades	Cuando el CRC DEL PACIFICO S.A., tenga la necesidad de una compra de un producto tangible ó de un servicio, se deben definir todos los requisitos de la compra conforme a la necesidad presentada y conforme a la normatividad aplicable al centro. Preferiblemente antes de realizar solicitudes/cotizaciones, la necesidad debería de ser revisada por el auditor interno para revisar el cumplimiento del producto/servicio a comprar con la normatividad vigente aplicable al centro. Nota 1: se enfatiza que los proveedores de servicios de tecnología, como lo son los proveedores de equipos de medición ó el software, deben de garantizar la imparcialidad, integridad, confidencialidad, calidad y oportunidad del servicio en el cumplimiento de las normas aplicables a los mismos dentro de la normatividad y exigencias de un centro de reconocimiento de conductores.	Cualquier Empleado del Centro.	



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Solicitud de Compra	Se identifica el requerimiento o necesidad a suplir justificando la compra. Aprueba o rechaza la solicitud de compra. El administrador solicita cotizaciones de precios a los diferentes proveedores por vía telefónica, fax o por correo electrónico.	Gerente.	No tiene formato específico



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Selección del Proveedor/ Subcontratista	Selecciona el proveedor respectivo analizando: costo, calidad, garantía, crédito y cumplimiento con el formato F01-P12 SELECCIÓN DE PROVEEDORES/SUBCONTRATISTAS. Nota 2: dentro de un número de oferentes tienen prioridad aquellos que estén certificados en ISO 9001. Debe tener en cuenta: • Que el proveedor este inscrito en el registro mercantil de la Cámara de Comercio. • Que en lo posible el precio ofertado sea el más bajo del mercado y que la calidad y cumplimiento ofrecidos satisfaga las necesidades y requerimientos solicitados. • Que el Proveedor otorgue condiciones de pago favorables a la rotación de la cartera del Centro. • Que el proveedor seleccionado debe tener los controles necesarios para asegurar la confidencialidad de los datos obtenidos del proceso de certificación del centro. • Que el proveedor seleccionado no represente un conflicto de interés para las operaciones del centro, a través de propietarios comunes, y/o cualquier operación que pueda afectar directamente la imparcialidad, integridad e independencia del centro de reconocimiento de conductores. • El proveedor seleccionado es el que obtenga la mayor calificación entre todos los proveedores oferentes. Nota 4: <u>el centro tiene prohibido realizar lazos contractuales y/o comerciales con proveedores que no ofrezcan productos o servicios conforme a las necesidades particulares del CRC DEL PACIFICO S.A.,</u>	Administrador	F01-P12 Selección de Proveedores/ Subcontratistas



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Inscripción del Proveedor ³⁸	Si el proveedor no tiene carpeta, le asigna una en el archivo de compras y diligencia el formato F02-P12 REGISTRO DE PROVEEDORES solicitando la siguiente documentación: Persona jurídica: Certificado de Existencia y Representación Legal, Información si es Gran Contribuyente o Auto retenedor, Copia del RUT, y preferiblemente referencias comerciales, certificaciones Bancarias de Productos o Servicios. Persona natural³⁹: Copia de la Cédula de Ciudadanía y RUT. Confidencialidad e imparcialidad: Se define como medida de control para asegurar la confidencialidad de los datos del centro y la imparcialidad del proceso de certificación, la directriz de definir cláusulas contractuales de confidencialidad, independencia e imparcialidad con el proveedor y/o se define el formato F02-DOC04 COMPROMISO DE IMPARCIALIDAD, CONFLICTOS DE INTERES Y CONFIDENCIALIDAD PARA PROVEEDORES, SUBCONTRATISTAS Y PARTES INTERESADAS, en el cual se dan a conocer las causas donde se definen las políticas de operación, confidencialidad, independencia, integridad e imparcialidad del CRC, y donde el organismo relacionado se declara impedido para realizar operaciones que puedan interferir en el proceso de certificación.	Administrador y/o asistente administrativo	F04-P12 F03-P122 F02-DOC04 Compromiso de confidencialidad, imparcialidad y conflicto de intereses para organismos relacionados con el organismo certificador de personas
³⁸ Si la compra es eventual o ocasional no aplica esta actividad. ³⁹ También aplica a los colaboradores que no están vinculados directamente por el Centro (profesionales o personal administrativo). El proveedor debe firmar dicho documento para ser inscrito en el centro.²⁰⁶			
Registro en el Listado de Proveedores y Subcontratistas Culminada la totalidad de las acciones			



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Elaboración de la Orden de Compra	Elabora la F03-P12 ORDEN DE COMPRA teniendo en cuenta: • Que se hayan realizado las cotizaciones requeridas. • Que se hayan analizado las diferentes ofertas de los proveedores. • Diligencia la F03-P12 ORDEN DE COMPRA (preferiblemente anexando 2 cotizaciones). Nota 5: En casos especiales la solicitud de cotizaciones se puede encomendar al Asistente Administrativo. Si la compra que se quiere hacer es especializada, debe adjuntarse un aval de un experto, bajo la responsabilidad de quien solicita la compra. Nota 6: Los servicios amparados por CONTRATO (como pagos de servicios públicos) o ACUERDO COMERCIALES previo establecido con el Centro (como por ejemplo: servicio de alarma, arriendos, entre otros) no estarán sujetos necesariamente a una ORDEN DE COMPRA.	Asistente Administrativo	F03-P10 Orden de Compra



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Autorización de la Orden de Compra	Recibe la ORDEN DE COMPRA con los documentos y cotizaciones requeridos. Evalúa la compra y se asegura de que las compras autorizadas se ajusten a los fondos presupuestados y que la necesidad de dicha compra sea justificado. Únicamente en el caso que la solicitud sea aprobada, firma el formato de ORDEN DE COMPRA en el espacio correspondiente. Aprobada o no, devuelve al Asistente Administrativo los documentos para su trámite. Nota 7: para compras poco comunes y con montos grandes se necesita directamente la aprobación del representante legal, socios y/o propietarios de la empresa.	Gerente	Orden de Compra



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Control de Recepción y Verificación	Quien recibe la compra del producto/servicio, la verifica conforme al P-11 VERIFICACION DE COMPRAS. Esta actividad se define en el procedimiento de verificación de compras, donde se describe a detalle de la recepción, chequeo de acuerdo a lo especificado en la Orden de Compra y registro de la actividad. En esta actividad se debe verificar y comprobar que el producto o servicio que se recibe esté dentro de los parámetros solicitados y precios descritos en la cotización, igualmente se define que quien es el encargado de verificar la compra realizada debe ser competente para esta actividad. Recibe los documentos conforme a la orden ó solicitud de compra. (ej.: existen compras que llevan adjuntas certificaciones, como la compra del servicio de calibración de un equipo, que llevaría la certificación de la trazabilidad y competencia del metrólogo).	Encargado, o Administrador	



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Solicitud de Factura	Luego de recibir el producto o servicio solicitado, firma la factura o el documento respectivo de despacho del cliente. Si es un servicio se revisa que cumpla con los requerimientos solicitados según el P-11 VERIFICACION DE COMPRAS. Una vez entregado el producto o realizado el servicio, el Proveedor presenta la FACTURA al Administrador con el soporte del la aceptación del producto entregado o del servicio prestado.	Administrador o Asistente Administrativo	F06-P12 Orden de Compra Factura de Venta
Aprobación de Factura	Aprueba la FACTURA/CUENTA DE COBRO verificando que tenga el mismo valor pactado. El Asistente administrativo o el administrador toma una copia de la Orden de Compra y la archiva. La original queda anexa a la factura para su archivo.	Gerente o Administrador	
Causación	Recibe la FACTURA, la causa/contabiliza en el sistema contable determinando si afecta una cuenta por pagar o afecta otra clase de egreso. Nota 8: Si es un bien, lo registra como un activo del centro.	Contador y/o Administrador	



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Pago	Si el pago (o una parte del pago) es de contado, paga el valor de la FACTURA a nombre del Proveedor. Si el pago es a crédito programa el pago de la FACTURA/CUENTA DE COBRO. Al momento del pago genera COMPROBANTE DE EGRESO según consecutivo para archivo.	Contador y/o Administrador	Comprobante de egreso
Archivo	Recibe COMPROBANTE DE EGRESO con original de la FACTURA/CUENTA DE COBRO para archivar en la carpeta del proveedor, en la contabilidad o en una A-Z de PAGOS/COMPROBANTES DE EGRESO.	Asistente Administrativo o quien corresponda	A-Z



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Realizar la Evaluación de Proveedores/ Subcontratistas	Se realiza la evaluación de proveedores/subcontratistas finalizada la entrega de producto/servicio o semestralmente teniendo en cuenta los parámetros establecidos en el formato de En la evaluación de los proveedores subcontratistas se hace seguimiento a lo registrado en los formatos F01-P11 VERIFICACION DE COMPRAS, F02-P11 CONTROL DE INCIDENCIAS DE FALLAS EN EL SERVICIO O EL PRODUCTO, en el cumplimiento de los acuerdos, compromisos y demás documentos o comunicaciones que definan el servicio o relación comercial entre las partes y/o las solicitudes realizadas de las necesidades del CRC DEL PACIFICO S.A. Si se determina en la evaluación que el proveedor obtuvo una calificación desfavorable, se envía una comunicación manifestándole los requisitos que no se cumplen. Paralelamente se registra en una acción preventiva esta situación como una No Conformidad potencial. Si se reitera la falla del servicio, se toman las acciones pertinentes como puede ser: cambiar al proveedor o continuar con las acciones legales pertinentes.	Administrador	F05-P12 Evaluación de Proveedores
	FIN		

Fuente: Elaboración propia.



8.1.3.13 Procedimiento 10: Mantenimiento y Control de Equipos.

✓ OBJETIVO

Describir las directrices establecidas por el CRC DEL PACIFICO S.A. para el mantenimiento y control de los equipos de evaluación y/o Valoración con el propósito de tener confianza en los valores de las magnitudes por éstos registrados y la integridad del proceso de certificación.

✓ ALCANCE

La presente sección se aplica a los equipos de evaluación y/o Valoración necesarios para la prestación del servicio de certificación de la Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz.

✓ DEFINICIONES

Metrología: Es la ciencia que trata de las medidas, de los sistemas de unidades adoptados y de los instrumentos utilizados para efectuarlas e interpretarlas.

Calibración: Conjunto de operaciones que establecen, en condiciones especificadas, la relación entre los valores de magnitudes indicados por un instrumento de medición ó por un sistema de medición, ó los valores representados por una medida materializada ó por un material de referencia, y los valores correspondientes determinados por medio de patrones.

Verificación: Conjunto de operaciones efectuadas por un organismo de metrología o ente encargado con el fin de tomar una(s) lectura(s) que involucre(n) una medición en el rango de funcionamiento frente a un equipo patrón con el fin de



comprobar y afirmar que el instrumento de medición satisface enteramente las exigencias de los reglamentos de verificación.

Ajustar: Llevar el equipo o instrumento de medición a un estado de funcionamiento y a una exactitud conveniente para su empleo

Mantenimiento preventivo: Acción de carácter periódica y permanente que tiene la particularidad de prever anticipadamente el deterioro, producto del uso y agotamiento de la vida útil de componentes, partes, piezas, materiales, software.

Mantenimiento Correctivo: Actividad que busca ajustar el equipo.

Tolerancia: Intervalo especificado de valores dentro del cual debe estar un resultado, la cual es determinada por la criticidad del proceso o de la medición.

Patrón: Medida materializada, instrumento de medición, material de referencia o sistema de medición destinado a definir, realizar o conservar o reproducir una unidad o uno o más valores de una magnitud que sirva como referencia

Trazabilidad: Propiedad del resultado de una medición o de un valor de un patrón, en virtud de la cual ese resultado se puede relacionar con referencias estipuladas, generalmente patrones nacionales o internacionales, a través de una cadena ininterrumpida de comparaciones que tengan todas las incertidumbres determinadas.

Medir: Es la comparación con una unidad de medida legalmente establecida, la cual está relacionada con escalas.

Acreditación: Procedimiento mediante el cual se reconoce la competencia técnica y la idoneidad de organismos de certificación e inspección, laboratorios de ensayos y de metrología para que lleven a cabo las actividades a que se refiere el decreto 2269/93

Control metrológico: Control y seguimiento de los datos cuantitativos reportados por el equipo de medición.

Anomalía: Irregularidad, anormalidad ó falta de adecuación a lo que es habitual.



Sistema de Medición: Es la colección de instrumentos, normas, operaciones, métodos, elementos integrantes, software, personal ambiente y supuestos, usados para cuantificar una unidad de medida o para fijar evaluación a la característica que está siendo medida; el proceso completo para obtener mediciones

Hardware: es el substrato físico en el cual existe el software. El hardware abarca todas las piezas físicas de un ordenador (CPU, placa base, etc.).

Software: se refiere a los programas y datos almacenados en un ordenador.

- Los programas dan instrucciones para realizar tareas al hardware o sirven de conexión con otro software.
- Los datos solamente existen para su uso eventual por un programa.



✓ DESARROLLO.

Tabla 19. Descripción de Actividades del Procedimiento 13: Mantenimiento y Control de Equipos.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Selección	EL Gerente de acuerdo con las especificaciones entregadas en la resolución 1555, selecciona los equipos de evaluación y/o Valoración capaces de dar cumplimiento con dicha resolución.	Gerente	
Identificación	Los equipos de evaluación y/o Valoración están identificados mediante el Número de Inventario asignado por el Administrador y/o encargado el cual servirá como trazabilidad a la hoja de vida del equipo. Nota 1: Este inventario se puede registrar en el formato F01-P13 INVENTARIO DE EQUIPOS establecido por el CRC DEL PACÍFICO S.A. y/o en el formato entregado por el proveedor/subcontratista de los equipos para esta actividad, adicional se puede hacer un inventario del hardware de cada área de trabajo (optometría, fonoaudiología, psicología, medicina general, medico certificador, recepción, administración, servidores, otros).	Administrador	F01-P13 ó Formatos del proveedor



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Calibración	Según el CEA-03 para que el CRC DEL PACIFICO S.A. como organismo certificador de personas demuestre validez de las pruebas, el CRC debe calibrar, a intervalos definidos, con trazabilidad a patrones nacionales o internacionales los siguientes equipos de medición: • Audiómetro. • Tensiómetro Las calibraciones se deben realizar en los intervalos de valores, de uso de estos equipos de medición. La referencia de calibración de los equipos y la fecha de calibración se identifica mediante un rótulo adhesivo colocado sobre el equipo o en su defecto en el reporte, informe o certificado respectivo de la actividad el cual debe reposar en la hoja de vida de dicho equipo. La frecuencia de la calibración de los equipos mencionados se debe registrar en el F02-P13 HOJA DE VIDA DEL EQUIPO y la programación de la misma en el F03-P13 PROGRAMACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS. Nota 2: las variables de medición de los equipos están descritas en el I-08 DATOS METROLOGICOS DE EQUIPOS DE MEDICION. Verificación Metrologica Los requisitos Metrológicos a tener en cuenta contra los cuales se compara el error descrito en el certificado de calibración son: Audiómetro: +/- 5 dB y +/- 10 Hz. Este dato se estandarizo conforme a la experiencia de los fonoaudiólogos en los CRC.	Fabricante y/o proveedor del servicio	F02-P13 Certificado de Calibración I-08 Datos Metrologicos de Equipos de Medición



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Decisiones y Acciones	Si el dato registrado en el certificado de calibración “error del equipo contra el valor de la medida patrón” es mayor a los datos definidos para la verificación Metrológica no se deberán realizar mediciones con dicho equipo y se debe definir si se realiza mantenimiento correctivo o se cambia el equipo. Independiente a la decisión de adquirir o realizar mantenimiento correctivo al equipo, se deberá realizar nuevamente otra calibración para corroborar que la medición se encuentra en los márgenes de error permitido y definido para la verificación Metrológica.		



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Programación y Solicitud de Actividades	El Administrador/gerente del CRC DEL PACÍFICO S.A., se comunica con el fabricante, proveedor o subcontratista del equipo o del servicio a solicitar, conformando la fecha de realización del mantenimiento preventivo, verificación y/o calibración, basado en las frecuencias de ejecución establecidas en el formato F02-P13 HOJA DE VIDA DEL EQUIPO. Esta comunicación se realiza por los medios definidos con el proveedor/subcontratista de los equipos. La programación de las calibraciones, mantenimientos o verificaciones a realizar a los equipos deben quedar registradas en el F03-P13 PROGRAMACION Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS, se debe tener en cuenta que las actividades deberán ser respaldadas por certificados de calibración o verificación, informes de mantenimiento, suministrados por los proveedores/subcontratistas de la actividad.	Administrador	F02-P13 Hoja de Vida del Equipo
	Los mantenimientos al software como antivirus o actualizaciones, se coordinan con el proveedor/subcontratista del software por los medios definidos, intranet, email, preferiblemente dejando registro de la realización de la actividad. Nota 3: Cuando el proveedor/subcontratista actualice la versión del software, el proveedor enviara los respectivos cambios en los manuales de uso del software. Nota 4: El proveedor/subcontratista de los equipos de medición, debe entregar los manuales de uso del equipo, las hojas de vida del personal competente a manipularlo, y los requisitos legales para los equipos aplicables a la naturaleza de los CRC. Nota 5: el proveedor/subcontratista de las pruebas de psicológicas debe demostrar la validez de las mismas de acuerdo con el		F03-P13 Programación y mantenimiento de equipos



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Hoja de Vida	Cada equipo de evaluación tiene una hoja de vida (F02-P13) la cual se archiva con la ficha técnica, los manuales del usuario, informes de las actividades respectivas y demás información relacionada con el equipo. Las hojas de vida son elaboradas y actualizadas por los responsables de cada equipo o por el administrador. En este formato se va registrando el historial de las actividades realizadas a cada equipo.	Administrador y Profesionales de cada área.	Carpeta del equipo o sección de la a-z de equipos.
Anomalías	Cada profesional de cada especialidad revisa y registra diariamente el correcto estado y funcionamiento del equipo de su especialidad en el FOX-P08 CONTROL DIARIO DE LA ESPECIALIDAD según corresponda. En caso de detectarse que un equipo presenta alguna anomalía ya sea del hardware y/o el software en su uso cotidiano, el administrador y/o encargado del equipo informa al proveedor/subcontratista para realizar su respectivo mantenimiento correctivo y/o para su reemplazo. A nivel interno esta solicitud queda de mantenimiento correctivo queda registrada en el formato F04-P13 SOLICITUD DE MANTENIMIENTO. Nota 6: Este registro alimenta los datos del indicador número de novedades presentadas por los equipos.	Administrador	Formato respectivo



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Protección Contra Deterioro y Protección	El manejo y precauciones para el almacenamiento y preservación adecuada de los equipos serán los establecidos por el fabricante del equipo y/o recomendaciones entregadas por un proveedor/subcontratista del servicio. Para mantener la integridad del equipo estos serán utilizados por personal competente entrenado y autorizado; se almacenan y preservan su ubicación respectiva. Los aspectos ambientales y ergonómicos relacionados con los equipos, se mantienen de acuerdo a las especificaciones técnicas entregadas por el fabricante.		

Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 20. Mantenimiento Preventivo de los Equipos del Procedimiento 13.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Identificación de los Equipos de Evaluación	Se prepara una carpeta por cada conjunto de equipos o módulos de examen (Recepción, Fonoaudiología, Optometría, Psicología, Medicina y Administración), donde se archivan las Hojas de vida de cada uno de equipos que componen este conjunto.	Personal del Centro asignado al equipo	F02 – P13 Hoja de vida de equipos
Programar Mantenimiento Preventivo de los Equipos	Se programa el mantenimiento preventivo de los equipos considerando un periodo de	Administrador	F03-P13 Programa de calibración mantenimient



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
	máximo 1 año entre mantenimientos. La programación para el mantenimiento preventivo del software se realiza simultáneamente con el mantenimiento preventivo de los equipos o a nivel interno según indicaciones del proveedor/subcontratista.		o de equipos
Realizar Solicitud de Mantenimiento Preventivo de los Equipos	Se realiza la solicitud al proveedor del mantenimiento preventivo de acuerdo con las fechas estipuladas en el Programa de Mantenimiento. Esta solicitud se realiza por los medios definidos con el proveedor/subcontratista del equipo.	Administrador	F03-P13 Programa de Mantenimiento
Ejecución del Mantenimiento Preventivo de los Equipos	La persona asignada por el proveedor de mantenimiento, realiza el mantenimiento preventivo de los equipos. Nota 7: se debe demostrar competencia de la persona que realiza esta actividad.	Persona encargada del mantenimiento	Hoja de vida de los equipos F02-P13 Soportes del proveedor del mantenimiento preventivo realizado
Verificación del Funcionamiento Adecuado de los Equipos	Después de realizado el mantenimiento preventivo, se verifica con la persona encargada del mantenimiento y con la persona que usa el equipo o software, el correcto funcionamiento de los equipos.	Personal asignado al equipo Persona encargada del mantenimiento	



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Registro del Mantenimiento Realizado	Se registra en la hoja de vida el mantenimiento realizado, especificando que es un mantenimiento preventivo en el campo actividad realizada, Se solicita un informe a la persona que realiza el mantenimiento sobre los cambios, ajustes y estado final de los equipos. El administrador/gerente firma el informe/reporte en caso de evidenciar conformidad del funcionamiento del equipo el informe realizado por la persona encargada del mantenimiento. El CRC DEL PACIFICO S.A. se queda con el original del informe/reporte recibido. En caso de detectarse que el equipo no cumple, deja registro de la novedad por escrito, para que el encargado del mantenimiento la firme como recibido, se puede enviar una copia paralelamente al área administrativa del proveedor/subcontratista. Quedara registro en el campo observaciones del historial de la actividad realizada en el F02 – P1 hoja de vida del equipo.	Persona encargada del mantenimiento Administrador	Hoja de vida de equipos F02 – P13 Registros del mantenimiento realizado

Fuente: Elaboración Propia.



Tabla 21. Mantenimiento Correctivo de los Equipos del Procedimiento13.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Detección de Mal Funcionamiento en los Equipos	De acuerdo con las actividades diarias de alistamiento o durante la realización de las pruebas, se detecta el mal funcionamiento de un equipo de cómputo o periféricos. Se registra la anomalía en el el F0X-P13 CONTROL DIARIO DE LA ESPECIALIDAD según corresponda, comunicándole de esta situación al administrador/gerente. El administrador/gerente informa al proveedor/subcontratista para realizar su respectivo mantenimiento correctivo y/o para su reemplazo por los medios definidos con el subcontratista. A nivel interno esta solicitud de mantenimiento correctivo queda registrada en el formato F04-P08 SOLICITUD DE MANTENIMIENTO describiendo la anomalía presentada y la acción/corrección inmediata realizada.	Persona que maneja el equipo Administrador	F0X-P13 CONTROL DIARIO DE LA ESPECIALIDAD
Ejecución del Mantenimiento Correctivo de los Equipos	La persona asignada por el proveedor de mantenimiento, realiza el mantenimiento preventivo de los equipos. Nota 8: se debe demostrar competencia de la persona que realiza esta actividad.	Persona encargada del mantenimiento	Hoja de vida de los equipos F02 – P11 Soportes del proveedor del mantenimiento o preventivo realizado



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
Realizar Mantenimiento Correctivo	Se realiza el mantenimiento correctivo del equipo que presenta el mal funcionamiento, y se registra en el F04-P13 SOLICITUD DE MANTENIMIENTO, firmado por parte del encargado del mantenimiento en el campo ENTREGA DEL EQUIPO. Se solicita al encargado del mantenimiento soportes del mantenimiento correctivo realizado.	Persona encargada del mantenimiento Administrador	F02-P13 Hoja de vida de los equipos F04-P13 Solicitud de Mantenimiento Reporte generado por el ingeniero.
Verificación del Funcionamiento Adecuado de los Equipos	Después de realizado el mantenimiento correctivo, se verifica con la persona encargada del mantenimiento y con la persona que usa el equipo o software, el correcto funcionamiento de los equipos dejando registro en el F04-P13 SOLICITUD DE MANTENIMIENTO en el campo EVALUACIÓN FÍSICA Y DESEMPEÑO. Se registra en la hoja de vida el mantenimiento realizado, especificando que es un mantenimiento correctivo en el campo actividad realizada El administrador/gerente firma el informe/reporte en caso de evidenciar conformidad del funcionamiento del equipo el informe realizado por la persona encargada del mantenimiento. El CRC DEL PACÍFICO S.A. se queda con el original del informe/reporte recibido.	Persona encargada del mantenimiento Administrador	F04-P13 Solicitud de Mantenimiento o Reporte Generado por el ingeniero.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Desarrollo	Responsable	Registro
	En caso de detectarse que el equipo no cumple, deja registro de la novedad por escrito, para que el encargado del mantenimiento la firme como recibido, se puede enviar una copia paralelamente al área administrativa del proveedor/subcontratista, se puede entregar una copia del F04-P13. Quedara registro en el campo observaciones del historial de la actividad realizada en el F02-P13 hoja de vida del equipo.		
	FIN		

Fuente: Elaboración Propia.

8.1.3.14 Procedimiento 14: Comité de Calidad y Mejora.

✓ OBJETIVO

Mantener el sistema/esquema de certificación realizando las mejoras respectivas conforme a la normatividad aplicable al centro de reconocimiento de conductores, en especial a la adherencia del CRC con el esquema de certificación definido por la normatividad vigente del Ministerio de Transporte.



✓ ALCANCE

Aplica a los procesos de certificación de personas, esquemas de certificación de personas.

✓ DEFINICIONES

Esquema de Certificación: Requisitos específicos de certificación relacionados con categorías especificadas de personas a las que se aplican las mismas normas y reglas particulares, y los mismos procedimientos, para los CRC esta definido por la reglamentación del Ministerio de Transporte.

Sistema de Certificación: Conjunto de procedimientos y recursos para llevar a cabo el proceso de certificación de acuerdo con el esquema de certificación, que resulta en el otorgamiento de un certificado de competencia, incluyendo el mantenimiento.

Competencia: Capacidad demostrada para aplicar conocimientos y/o habilidades y, cuando corresponda, atributos personales demostrados, como se define en el esquema de certificación.

✓ GENERALIDADES

El Comité de Calidad/Mejora se genera de la delegación que da el Representante legal para llevar actividades definidas en su nombre (Numeral 4.2.1 C6 de la ISO/IEC 17024:2003), que para este caso en particular es este comité el responsable del mantenimiento del esquema de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz de todos los aspirantes a obtener la licencia de conducción.



El Ministerio de Transporte define el esquema de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz para conductores por los siguientes documentos:

- El Anexo 1 están definidos los “Rangos de Evaluación de las Aptitudes Físicas, Mentales y de Coordinación Motriz requeridas para obtener por primera vez, recategorizar y/o refrendar la licencia de conducción” de la Res. 1555:2005 del Ministerio de Transporte, el cual define 2 niveles de exigencia en la fase de evaluación: evaluación de la competencia si el candidato va a manejar un vehículo automotor de servicio público o si el candidato va a manejar un vehículo automotor al servicio particular.
- El anexo II “Requisitos, procedimientos, pruebas, personal, equipos e instalaciones mínimos de los centros de reconocimiento de conductores” de la Res.1555:2005 del Ministerio de Transporte donde se definen los requisitos mínimos en términos de competencias de los examinadores y del sistema de gestión.
- El anexo III “Equipos” de la Res.1555:2005 del Ministerio de Transporte donde se definen los requisitos mínimos que deben demostrar los equipos de medición médica.
- Resolución 1750 de 2006.

El centro de reconocimiento de conductores tiene definido principalmente los siguientes documentos para dar cumplimiento y adherencia al esquema de certificación:

- P-08 Procedimiento de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz.
- P-10 Tratamiento de quejas y Solución de Apelaciones



- MG-01 Manual de Calidad.

Todos ellos complementados con los demás documentos del Sistema de Gestión.

El Centro ha diseñado la fase de evaluación de los rangos antes mencionados mediante la consulta médica y anamnesis de cada especialidad, asistido por la ayuda de medios tecnológicos para la realización de pruebas que evalúan la reacción a estímulos sensoriales y así la competencia de atributos físicos de una persona.

✓ FACULTADES DEL COMITÉ

En el ejercicio de sus funciones, el Comité de Calidad/Mejora está facultado para:

- a. Conocer directamente la situación del Centro.
- b. Conocer la documentación relativa a las condiciones del proceso de certificación del centro.
- c. Definir las políticas y lineamientos para mantener el esquema de certificación.
- d. Preferiblemente participar en la revisión gerencial, aportando oportunidades de mejora y/o situaciones específicas para ser tratadas.

Los miembros del Comité de Calidad/Mejora deben haber asistido a una capacitación referente al los fundamentos de las normas: ISO/IEC 17024:2003, RES. 1555:2005, CEA-03, y referentes al funcionamiento de un Centro de reconocimiento de Conductores, preferiblemente dictada por un auditor en las normas en mención.



✓ CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE CALIDAD/MEJORA :

El Comité de Calidad/Mejora está constituido de la siguiente manera:

Miembros con voz y con voto:

1. Preferiblemente un (1) representante por especialidad del centro de reconocimiento de conductores.
2. Administrador y/o Gerente del organismo certificador de personas.
3. Un (1) Representante de los Usuarios que afecte el esquema de certificación, (solo si es necesario).
4. El Auditor interno del organismo certificador de personas.

Miembros invitados, con voz pero sin voto:

1. Preferiblemente un (1) Representante de la Secretaria de salud, que deberá ser funcionario de dicha entidad. si se puede concretar cita con ellos. (no es indispensable). Para el esquema de certificación de conductores.
2. Preferiblemente un (1) Representante del Ministerio de Transporte, que deberá ser funcionario de dicha entidad. (para el esquema de conductores), si se puede concretar cita con ellos. (no es indispensable). Para el esquema de certificación de conductores.
3. Preferiblemente un (1) Representante de un organismo de vigilancia y control, que deberá ser funcionario de dicha entidad. (para el esquema de conductores), si se puede concretar cita con ellos. (no es indispensable). Para el esquema de certificación de conductores.



✓ FUNCIONES DEL COMITÉ DE CALIDAD/MEJORA⁴⁰:

El Comité de Calidad/Mejora tiene las siguientes funciones:

- a. Desarrollar, revisar, validar desde su competencia, mantener y/o aprobar los métodos usados en la evaluación de las competencias de los candidatos conforme a lo descrito en el procedimiento de P-22 VALIDACION DE METODOS, para garantizar la veracidad, confiabilidad y el desempeño de los mismos, y tomar las acciones pertinentes conforme las novedades que se puedan presentar (ESTA ACTIVIDAD SE PUEDE SUBCONTRATAR).
- b. El Comité de Calidad/Mejora deberá informar a la administración previamente cuando pretenda realizar modificaciones a los métodos y/o procedimientos que regulan los procesos de certificación de personal.
- c. Aprobar los reglamentos particulares que establecen requisitos en un sector específico mientras no exista la respectiva norma de competencia laboral o documento normativo.
- d. Los profesionales de la salud miembros de este comité pueden hacer las veces de comité de apelaciones cuando corresponda.
- e. Definir los controles para asegurar el total cumplimiento y aplicación del presente documento y la aplicación de los documentos asociados con la actividad de mantener el esquema de certificación, conforme a los documentos externos que corresponda haciendo énfasis en la legislación aplicable.

⁴⁰ EMPRESA CRC DEL PACÍFICO S.A



- f. Realizar seguimiento a través de reuniones sobre el correcto mantenimiento de los métodos y mecanismos definidos para el esquema de certificación.
- g. Realizar reuniones de seguimiento para detectar oportunidades de mejora de los procesos definidos por el CRC DEL PACIFICO S.A.
- h. Puede revisar o sugerir documentos a aplicarse en el CRC.

Directriz: para la revisión/aprobación del documento se debe revisar completamente el documento diseñado versus los requisitos aplicables de la norma ISO/IEC 17024 de forma sistemática, igualmente se debe revisar completamente el documento diseñado versus los requisitos aplicables de la normatividad legal aplicable por personal competente como lo es un auditor en las normas.

✓ PERIODICIDAD DE LOS MIEMBROS

Los miembros del Comité de Calidad/Mejora serán elegidos por un periodo de un (1) año y podrán ser reelegidos automáticamente de manera indefinida.

✓ FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

- a. Identificar cualquier cambio que pueda afectar directamente al proceso de certificación establecido.
- b. Elaborar y proponer propuestas y/o acciones para mejorar continuamente el esquema de certificación.
- c. Todas las descritas en las actas de las reuniones del comité.



✓ FUNCIONES DEL SECRETARIO DEL COMITÉ DE CALIDAD/MEJORA

Las funciones del secretario del Comité de Calidad/Mejora serán las siguientes:

- a. Citar a las reuniones ordinarias o extraordinarias del Comité de Calidad/Mejora.
- b. Elaborar las actas de las reuniones del Comité de Calidad/Mejora, las cuales serán firmadas por el Presidente y el Secretario.
- c. Compilar las actas, las cuales estarán solamente a disposición de los miembros del Comité de Calidad/Mejora y de las entidades participantes en el esquema de Certificación de personas según sea el caso.
- d. Organizar la logística de las reuniones del Comité de Calidad/Mejora.
- e. Apoyar técnicamente al Comité de Calidad/Mejora.

✓ FUNCIONES DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE CALIDAD/MEJORA

Las funciones del presidente del Comité de Calidad/Mejora son:

- a. Representar al Comité, en el ámbito de las funciones del mismo.
- b. Avalar con su firma en representación de todos los miembros del comité, los cambios realizados como parte del mantenimiento del esquema de certificación.
- c. Revisar al finalizar cada reunión del comité, si efectivamente en las reuniones efectuadas se realizaron todos los temas definidos en el documento en mención.



✓ REUNIONES DEL COMITÉ

Las reuniones del Comité de Calidad/Mejora se realizarán por lo menos una vez cada 6 meses, con previa convocatoria realizada por el secretario del comité por lo menos con cinco (5) días hábiles de anticipación.

Así mismo, se podrán realizar reuniones extraordinarias cuando algún miembro del Comité lo considere necesario.

Para poder iniciar una reunión del Comité será necesaria la existencia de un quórum conformado de la siguiente manera:

- Presencia del 50% de los miembros con voz y voto.
- Preferiblemente dos (2) de los miembros invitados, que tienen voz pero no voto, incluyendo a la secretaría del comité.

✓ CESE

Cuando alguno de los miembros del comité cese en el ejercicio de su actividad por causas justificadas antes de finalizar el período correspondiente, el comité elegirá a otro miembro.

Los miembros del comité perderán su condición por alguna de las siguientes causas:

- Extinción de su periodo.
- Renuncia expresa al cargo en el CRC, o renuncia al comité mediante escrito dirigido al Presidente del Comité.



- Fallecimiento.
- Revocación de la representación otorgada por el Comité de Calidad/Mejora.
- Incurrir en incompatibilidades establecidas legal o reglamentariamente.

✓ DECISIONES DEL COMITÉ DE MEJORA

Todas las decisiones del Comité de Calidad/Mejora serán tomadas en primera instancia por consenso, igualmente, si la decisión no se puede tomar por consenso, la misma será sometida a votación y de forma democrática la cual quedará registrada en el acta del comité. Así mismo, serán dadas a conocer por escrito a las entidades participantes y a los aspirantes (publicación en la cartelera).

De cada reunión se levantará un acta, la cual debe ser firmada por el Presidente y el Secretario del comité.

✓ SANCIONES

En caso de inasistencia de un miembro del comité a mínimo 2 reuniones, se sancionará al mismo con la pérdida del voto a la próxima reunión.

✓ SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA

El Comité de Calidad/Mejora está vigilado por la Gerencia y/o por la administración del Centro, quien(es) realizarán seguimiento permanente a su funcionamiento y dejarán registro de dicho seguimiento en el acta.



8.3.1.15 Procedimiento 15: Validación de Métodos

✓ OBJETO

Establecer las actividades para la validación de métodos y mecanismos a utilizar para evaluar la competencia de los candidatos, asegurando que los mismos son válidos, exactos y confiables.

✓ ALCANCE

Métodos y mecanismos a utilizar en el proceso de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz para conductores, haciendo énfasis en los métodos usados para evaluar la competencia de los candidatos en el organismo de certificación.

✓ DEFINICIONES

Conforme al numeral 5.3.5.1 de la ISO/IEC 17025:2005 se define que la Validación es la conformación, a través del examen y el aporte de evidencias objetivas, de que se cumplen los requisitos particulares para un uso específico previsto.

Conforme a la definición de la norma ISO 9000:2005 la validación es la confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos para una utilización o aplicación específica prevista.

Conforme a la definición de la norma ISO 9000:2005 Verificación es la confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados.



Conforme a la definición de la norma ISO 9000:2005 evidencia objetiva es: datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.

Nota: La evidencia objetiva puede obtenerse por medio de la observación, medición, ensayo/prueba u otros medios.

Conforme a la definición de la norma ISO 9000:2005 Requisito es una necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Nota 2: "Generalmente implícita" significa que es habitual o una práctica común para la organización, sus clientes y otras partes interesadas que la necesidad o expectativa bajo consideración esté implícita.

Método: Conjunto de pasos determinados para llegar a un fin.

✓ CONDICIONES GENERALES

El objeto de la validación puede ser un método, un proceso, un procedimiento, un diseño, un instrumento, un sistema, un producto, un servicio, un modelo, etc. En este procedimiento el objeto de la validación será denotado como la herramienta, y el uso previsto como la función.

La validación se vuelve necesaria cuando se plantea el problema de asegurar que la herramienta propuesta sirva para satisfacer una función determinada, un uso previsto.



Las funciones se asocian con requisitos, y las herramientas con características de desempeño, de modo tal que pueda compararse cada requisito con la característica de desempeño correspondiente.

Para efectos del presente procedimiento, se determina que los requisitos aplicables al esquema de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz son los definidos en el Anexo 1 de la resolución 1555:2005, los requisitos aplicables de la resolución 1200:2006, los definidos por el Ministerio de Transporte para la correcta recopilación, registro y envío de datos al RUNT y los requisitos aplicables definidos por el Ministerio de Protección Social.

✓ DESARROLLO

Tabla 22. Descripción de Actividades del Métodos 15: Validación de Métodos.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Determinación de Requisitos	Se determinan y establecen las condiciones/necesidades a cumplir, de acuerdo a la normatividad vigente aplicable que regula el proceso de certificación, y/o a los avances tecnológicos aplicables al CRC. (Esta actividad la puede realizar en primera instancia el administrador del centro preferiblemente apoyado en expertos/profesionales con la competencia.). El gerente/administrador le informa de manera verbal o por escrito a los miembros del Comité de Calidad/Mejora de la reunión para la validación o revalidación de los métodos a aplicar en el proceso de	Comité de Calidad/Mejora	Acta del Comité de Calidad/Mejora



Universidad del Valle, Sede Pacífico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	certificación. Preferiblemente se le informa a los miembros del Comité de Calidad/Mejora de los documentos o necesidades del esquema de certificación que serán objeto de discusión para que sean estudiados o analizados con anticipación a la reunión citada con la finalidad de que los miembros en lo posible postulen alternativas o hipótesis de métodos sugeridos. En cada reunión se deja un registro de asistencia (acta del Comité de Calidad/Mejora), la metodología del flujo de la reunión es el definido en el procedimiento P-14 COMITÉ DE CALIDAD/MEJORA.		
Etapas de Evaluación y Validación de los Métodos a usar en el Proceso de Certificación.	1. Establecimiento de las condiciones Las condiciones para la certificación de la aptitud física, mental y de coordinación motriz de conductores, ya fueron establecidas en el esquema de certificación definido en la resolución 1555 de 2005 del Ministerio de Transporte específicamente en su anexo 1 y por el ONAC en su directriz CEA-03 "Criterios de acreditación para CRC", por lo tanto, las especificaciones aplicables a los métodos que se definan para darle cumplimiento a los requisitos de las mismas regirán el proceso de certificación (solicitud, evaluación y toma de la decisión).	Comité de Calidad/Mejora	Resolución 1555 de 2005, Normas técnicas del ministerio de salud, métodos para estudio. Acta del Comité de Calidad/Mejora



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	2. Establecimiento de acciones de acuerdo al caso 2.1 Caso 1 métodos aceptados o avalados mundialmente: Cuando el método de evaluación y/o valoración ha sido validado por expertos, por normas nacionales o internacionales aplicables a la preparación, ejecución y registro de exámenes o pruebas validas y fiables para la evaluación de la competencia de un candidato, el comité de calidad o expertos externos revisarán la viabilidad de la aplicación del mismo conforme a las evaluaciones/tamizajes de las exploraciones definidas en la res. 1555, si se define que el método si aplica para el uso determinado (es válido) se postulará para aprobación de su implementación a los miembros del Comité de Calidad/Mejora. Estos métodos deberían estar soportados en criterios que correspondan con las normas y prácticas aceptadas por la profesión (especialidad) y por los requisitos legales asociados a la misma cuando corresponda. Acción: Verificar el método y compararlo contra los requisitos definidos en la Res. 1555 de 2005. Los métodos aceptados a nivel mundial		



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	para medir las competencias de los usuarios según los parámetros de las exploraciones definidas en el anexo 1 de la Res 1555, como por ejemplo: teoría de Snellen en optometría, se estudiara su viabilidad de aplicación con el concepto del profesional de la especialidad y/o por la opinión expertos en el tema, y si es aplicable a lo exigido en el anexo 1 de la Res. 1555, el centro lo aceptara como método validado a nivel interno. En cumplimiento del CEA-03 los métodos identificados, mundialmente aceptados y validados para las especialidades de optometría (pruebas), fonoaudiología (pruebas) y medicina general (exámenes), son aceptados a nivel interno en el centro, y quedara evidencia de su estudio y sustento en el acta de la reunión del comité de calidad con referencia a la validación de los métodos. Para que el centro de reconocimiento de conductores demuestre validez de las pruebas de fonoaudiología se debe calibrar el audiómetro una vez al año, igualmente para demostrar validez de la prueba de medicina general se debe calibrar el tensiómetro una vez al año. Las calibraciones mencionadas deben demostrar trazabilidad a patrones nacionales o internacionales.		



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Las calibraciones se deben realizar en los intervalos de valores, de uso de estos equipos de medición. 2.2 Caso 2 métodos a validar a las particulares de los centros de reconocimiento de conductores Cuando el método de evaluación y/o valoración NO ha sido validado por expertos o por normas aceptadas a nivel mundial, los miembros del Comité de Calidad/Mejora o profesionales de la salud correspondientes al área a evaluar postularan a la reunión sus recomendaciones, estudios científicos o estudios estadísticos en población colombiana por genero, escolaridad, rangos de edad y licencias de conducción solicitados, para definir el método validado a aplicar. Nota 1: esta actividad se puede subcontratar. Nota 2: “La validación es un proceso que recaba evidencias objetivas a través de mecanismos como entrevistas con expertos, encuestas realizadas a las poblaciones, y establecidas por el organismo de certificación o bien por documentos normativos aceptados, que apoyen el contenido del esquema” G.4.3.4 IAF GD 24: 2004.		



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	Basados en esta información, el Comité de Calidad/Mejora decidirá el método que debe adoptar y la fecha de implementación del mismo. Acción: Verificar el método y compararlo contra los requisitos definidos en la Res. 1555 de 2005. Nota 3: “Todos los métodos definidos deben garantizar la correcta y completa aplicación del requisito a cumplir, dejando el medio de registro de la aplicación y ejecución del mismo”. Nota 4: el Comité de Calidad/Mejora tiene como premisa, que la metodología para seleccionar/evaluar la validez del método a usar, debe garantizar que NO se incline por un interés particular, asegurando de esta forma la imparcialidad del proceso; igualmente, el método definido debe asegurar la confidencialidad de los datos generados en el proceso de certificación, y debe permitir hacer seguimiento al desempeño general del examen para corregir las deficiencias encontradas.		
Divulgación	Una vez normalizado el documento se incluye en el Sistema de Gestión y será parte de las guías de atención de evaluación de cada especialidad para ser	Comité de Calidad/Mejora	Guía de Atención por Especialidad



Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	empleado por el facultativo correspondiente. Los métodos aprobados pueden ser documentados como documentos externos anexos a las guías médicas de cada especialidad.	Administrador	
Seguimiento Mantenimiento a los Métodos	El organismo de certificación debe evaluar los métodos de psicología (exploraciones 10, 11, y 12 de la Res 1555) al menos 1 vez al año, para comparar el parámetro de aprobación contra el parámetro arrojado por dicho estudio, demostrando y reafirmando la validez para la población colombiana por genero, edad, categorías solicitadas y niveles de escolaridad. Este estudio preferiblemente debería realizarse por un experto competente en el tema. Igualmente se define que el Comité de Calidad/Mejora se debe reunir de forma periódica (preferiblemente una vez al año) para la revisión de los métodos aplicados y/o para ajustar los mismos métodos a las posibles modificaciones de las condiciones (requisitos) del Esquema de certificación. La puesta en práctica de dichos cambios y la correspondiente notificación a las partes interesadas, es responsabilidad del gerente/administrador del centro.	Comité de Calidad/ Mejora Administrador	Acta de Comité de Calidad/ Mejora



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Registros	Se deben archivar las actas del Comité de Calidad/Mejora conforme al procedimiento P-01 CONTROL DE DOCUMENTOS, de modo que se pueda asegurar la disposición de los registros de la evaluación periódica de los exámenes y la conservación de los mismos para demostrar evidencia permanente y actualizada de la equidad, validez y confiabilidad de los métodos usados e implementados en el proceso de certificación.	Administrador del centro	Acta del comité.
Metodología para la Validación de los Métodos no Normalizados a Nivel Interno	<i>Los métodos a normalizar a nivel interno o por subcontratación son los referentes al área de psicología. Esta etapa se deriva de la actividad 2.2 de este procedimiento.</i> La determinación de requisitos está definida para esta particularidad en las Exploraciones 10 – 11 – 12 del anexo 1 de la Res. 1555 de 2005 del Ministerio de Transporte, y se dividen en dos partes: 1. Requisitos relativos a la identificación de trastornos mentales y de conducta, y a trastornos relacionados con el consumo de sustancias (pruebas a través de test, sin el uso de equipos de medición, ya que son datos cualitativos). 2. Requisitos relativos a la medición de la aptitud perceptivo motora mediante el uso de equipos de medición parametrizado con datos validados (polireactímetro).		



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	DESARROLLO Validación evaluación requisitos exploración 10 y 11 res. 1555 (aspectos psicológicos). El centro establece que para realizar la validación de los métodos a aplicar en el correcto cumplimiento del CEA-03 y la evaluación de las exploraciones 10 y 11 del anexo 1, se decide subcontratar esta actividad, ya que el centro actualmente no cuenta con la competencia para realizar esta validación. Los métodos y mecanismos aportados por el proveedor/subcontratista serán revisados por el comité de calidad, conforme al cumplimiento de las definiciones del presente procedimiento, preferiblemente asesorados por un experto o panel del expertos en el tema. En el evento en que sean aprobados y cumplan con las definiciones del presente procedimiento, se hará referencia en el acta del comité de calidad a los documentos aportados por el proveedor/subcontratista de los estudios de validación realizados, y estos mismos serán controlados en el F02-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS EXTERNOS. Los métodos y la validación de los mismos deberán ser reafirmados 1 vez al año por el proveedor/subcontratista o a nivel interno		



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	por el centro, preferiblemente con el apoyo del psicólogo titular y/o suplente del centro, teniendo en cuenta los datos recopilados por el centro de reconocimiento CRC DEL PACIFICO S.A. Validación evaluación requisitos exploración 12 res. 1555 (aspecto psicomotriz). En centro determina que el proveedor/subcontratista de equipos debe proporcionar una validación de la baremacion actualizando el estudio de la misma al sustento con una población colombiana, por edades, grados de escolaridad, género, licencias de conducción solicitadas, dándole cumplimiento al CEA-03 del ONAC. El proveedor / subcontratista garantiza la actualización del estudio de validación, de forma anual. Estos documentos entregados por el proveedor/subcontratista serán revisados por el comité de calidad/mejoramiento contra las definiciones del presente procedimiento para determinar si el estudio de baremación entregado es válido para la población atendida en el centro.		



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
	En el caso de que el proveedor de equipos no suministre el estudio de baremación o que el mismo no sea válido para la población atendida en el centro, el CRC DEL PACIFICO S.A. a nivel interno realizara la validación con datos obtenidos a nivel interno por el centro, donde los mismos sean revisados por personal competente (puede ser subcontratado) y donde se realice la respectiva correlación del dato parametrizado en el polireactimetro contra el dato de la media de cada variable estudiada en el estudio estadístico interno, y donde el resultado de dicha correlación se aplique a la población colombiana por genero, escolaridad, rangos de edad y grupos/licencias de conducción solicitadas. Los documentos generados, si son aprobados por el comité de calidad, se ingresan al F0-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS INTERNOS, F01-P01 LISTADO DE REGISTROS o al F03-P01 LISTADO DE DOCUMENTOS EXTERNOS según corresponda, y se actualiza la guía de atención del área de psicología. Para continuar con el procedimiento de P-03 CONTROL DE DOCUMENTOS.		
	FIN		

Fuente: Elaboración Propia.



8.3.1.16 Procedimiento 16: Revisión Gerencial.

✓ OBJETIVO

Describir la metodología para revisar el Sistema de Gestión (SG) del CRC DEL PACIFICO S.A., la cual se puede hacer integrada para todas las sedes o independiente para cada sede, a intervalos definidos, para asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia y mejora continua para satisfacer los requisitos de la norma NTC ISO 17024:2003, la política, los objetivos y la satisfacción oportuna de las necesidades de los clientes/usuarios y del esquema de certificación.

✓ ALCANCE

Aplica para todas las revisiones por la dirección que se lleven a cabo, del sistema de gestión.

✓ DEFINICIONES

Revisión del sistema de gestión de la calidad por la dirección: Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación y la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, para alcanzar los objetivos establecidos

Sistema de Gestión: Conjunto de elementos mutuamente relacionados ó que interactúan entre sí para obtener un resultado en conjunto, optimizando los recursos y procesos para cumplir con la política de calidad y el mejoramiento continuo.



Adecuación: extensión en la que se evalúan si lo que está definido permite cumplir los requisitos.

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

Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados

Política: Intensiones globales y orientación de una organización.

Objetivos: Tema ambicionado o pretendido.

Mejora Continua: Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos

Revisión Gerencial: Revisión por la dirección.

✓ DESARROLLO

Estas revisiones deben ser efectuadas cada seis (6) meses. En caso de ser necesaria por cualquier razón una reunión extraordinaria, ésta sigue los mismos parámetros como si fuera una reunión previamente programada.

Esta reunión preferiblemente se debe realizar finalizado un ciclo de auditoría (puede ser interna, externa, o ambas). Esta reunión se debe realizar con antelación a la reunión de comité de mejoramiento.



Tabla 23. Descripción de Actividades del Procedimiento 16: Revisión Gerencial.

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
Preparar la Reunión.	Programar el comité de REVISION POR LA DIRECCION llamada también REVISION GERENCIAL con anterioridad. Garantizar que todos los recursos que se necesiten en la reunión se encuentren disponibles y en correcto funcionamiento. Contactar a los participantes (comité de calidad) para determinar la fecha y la hora más conveniente. Nota 1: no es necesario que asistan los integrantes del comité de calidad/mejora, siempre y cuando para la revisión gerencial existan como entrada actas del comité de calidad/mejora de reuniones preliminares. Preferiblemente se debería enviar una citación por algún medio (puede ser Email, cartelera.) a las personas involucradas informando el lugar, la fecha y la hora de inicio. Nota 2: Los asistentes a esta reunión serán un (1) representante de la parte médica, (preferiblemente un representante por cada especialidad), administrador, recepcionista, auditor interno, el representante legal de la empresa y/o miembros del comité de calidad.	Gerente/ Administrador	Comunicación por cualquier medio.



Preparar la Información para la Revisión. (ESTA ACTIVIDAD ES OPCIONAL)	En la reunión se debería presentar la información relacionada con el estado o avance del Sistema de Gestión en un INFORME DE GESTIÓN⁴¹, preferiblemente para el análisis del informe que se presente a la reunión se deberían usar herramientas/técnicas estadísticas aplicables para facilitar el control e ilustración del comportamiento de los procesos. El informe de gestión deberá incluir: Resultados de Auditorías Externas e Internas, Informe de Quejas peticiones o apelaciones, Informe de Producto No Conforme, Análisis de Indicadores de Gestión, con el análisis de cada uno de los indicadores, seguimiento de Acciones Preventivas o Correctivas, Informe de seguimiento a los Compromisos Generados en Revisiones Anteriores por la Dirección, Cambios y Recomendaciones de Mejora que puedan Afectar el Sistema de Gestión, Retroalimentación de la Evaluación de la Política de Calidad, Necesidad de recursos y Propuestas de Mejora, entre otros. Nota 3: preferiblemente la representación medica, presentara un análisis de los aspectos más relevantes a tener en cuenta de la prestación del servicio como necesidades de recursos y/o propuestas de mejora.	Administrador	Informe de gestión
---	--	---------------	--------------------

⁴¹ No tiene un formato establecido, ya que depende de la situación del sistema de gestión al momento de la revisión gerencial.



Realización de la Reunión	1. Seguimiento a Compromisos Pendientes (Temas pendientes) Comienza la reunión a la hora establecida, con los involucrados. Se lee el acta anterior para hacer seguimiento a los compromisos pendientes. 2. Temas a tratar (hacer seguimiento) en la Revisión por la Dirección De acuerdo a los soportes a tener en cuenta , se analizan los siguientes temas en esta reunión: • Seguimiento a los compromisos anteriores: Se revisan las tareas y metas individuales concretadas en reuniones anteriores consignadas en el Acta de Revisión gerencial anterior. • Revisión y cumplimiento de la política y objetivos de calidad. El desempeño de los procesos y conformidad del producto (análisis de los indicadores definidos). • Los resultados de las auditorías internas y/o externas: El equipo auditor expone los resultados de las auditorías internas. • La información de las quejas, reclamos, sugerencias y apelaciones del cliente/usuario. • La eficacia de los planes de acción definidos para las ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA. • Los cambios que podrían afectar el sistema de gestión. • Las recomendaciones para la mejora. • La evaluación de las	Participantes del Comité	Acta de Revisión Gerencial
----------------------------------	---	--------------------------	----------------------------



	oportunidades de mejora. El aseguramiento de los principios de imparcialidad, independencia integridad y confidencialidad del proceso de certificación. Luego de la exposición y análisis de los temas tratados, se definen planes de acción, siempre aportando a la mejora continua.		
Toma de Decisiones que Afecten el Sistema de Gestión	Decide sobre la profundización en algún tema, y toma las acciones que crea pertinentes para solucionar los problemas que se evidencien, principalmente las decisiones de carácter estratégico y de aseguramiento de los principios de imparcialidad, independencia integridad y confidencialidad del proceso de certificación.	Gerente general	Acta de revisión gerencial.
Asignación de Recursos	Se asignan los recursos necesarios para asegurar la eficiencia y eficacia de los planes de acción y de la efectividad del sistema de certificación.	Gerente general	Acta de revisión gerencial.
Conclusiones	Se deben de registrar todas las conclusiones y observaciones generadas de la reunión. Igualmente se deben de asignar compromisos (según sea el caso). La persona asignada a revisar el cumplimiento del compromiso debe ser diferente a la que lo ejecuta, para evitar así, un conflicto de interés en la revisión del mismo.	Administrador	Acta de revisión gerencial.
Registro de los resultados de la reunión	Se deja registro de los temas tratados, las acciones tomadas y compromisos adquiridos.	Administrador	Acta de revisión gerencial.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

Efectuar seguimiento a los compromisos	En la fecha registrada en el Acta de Revisión gerencial, el encargado de revisar el compromiso verifica que se haya cumplido, en caso contrario debe ejecutar lo establecido en el procedimiento de P-06 ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA, según sea el caso. Nota 5: los compromisos adquiridos, no deben ser auto verificables. Esto para asegurar la imparcialidad de la verificación.	Administrador	Acta de revisión gerencial.
	FIN		

Fuente: Elaboración Propia.



CONCLUSIÓN

Conocer las características inherentes de cada organización es fundamental a la hora de iniciar con el proceso de propuesta de mejoramiento para un sistema de gestión de calidad, ya que dependiendo del tipo de producto/servicio, tamaño, sector, entre otras variables, determina el alcance de este y los requisitos que deben cumplir. Para el Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A. es fundamental cumplir con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005, que obliga a demostrar altos índices de calidad en la prestación de servicios de certificación de personas a través de un sistema de gestión. Al entender todas estas características, se facilita la integración de los diferentes procedimientos en un mismo sistema, para así, evitar la duplicidad de actividades.

El Análisis de la Situación Actual del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A. aportó como resultado un cumplimiento respecto a los requisitos de la norma ISO/IEC 17024/2003 Y Resolución 1555:2005. Por tal motivo, el desempeño actual del Centro se maneja de acuerdo a los lineamientos exigidos por la misma, la unificación de procedimientos y rediseño del mapa de procesos donde se refleja la interacción entre los procesos estratégicos, los procesos operativos y los procesos de apoyo; no genera ningún cambio relativo en el desempeño de sus funcionarios, en el manual de calidad, ni en las caracterizaciones.



A nivel organizacional presenta debilidad en la estructura del organigrama, ya que en él se describen los niveles de jerarquía, y debe haber un orden específico para tener claridad de la estructura organizacional.

Para el Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A. es muy importante la propuesta para el mejoramiento de sistema de gestión de calidad bajo la Norma ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005; ya que en su política de calidad manifiestan tener una mejora continua para la satisfacción de sus clientes/usuarios; como se demuestra a lo largo de este trabajo.



RECOMENDACIONES

- Capacitar al personal de planta y certificarse en auditoría interna para garantizar el mantenimiento del sistema de gestión de calidad.
- Operativización del comité de calidad y mejora para cumplir con el objetivo planteado en el procedimiento 14.
- Reunirse con todo el personal que labora en el Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A. con periodicidad, para de esta forma detectar posibles debilidades que posea el sistema de gestión de calidad.
- Responsabilidad y apoyo por parte del personal del Centro de Reconocimiento de Conductores (CRC) del PACÍFICO S.A. para implementar la propuesta planteada en esta investigación.



BIBLIOGRAFÍA

Aseguramiento de la Calidad. Normas NMX-CC-001:1995.

BERNAL, Cesar Augusto. “Metodología de la Investigación para Administración y Economía”. 2ª Edición. Bogotá, Editorial Prentice – Hispanoamérica. 2007

BERTALANFFY, Ludwig Von. Teoría General del Sistema. Estados Unidos. 1950.

CASTILLO SÁNCHEZ Mauricio. “Guía para formular proyectos de investigación”. Bogotá. Colección Alma Mater Magisterio. 2004

CROSBY, Philip. Enfoque basado en Teoría de Calidad Total. Estados Unidos: Escai, p. 56-59.

DEMING, Edwards. 14 Principios de Deming. Estados Unidos. 1900

GUTIERRES, Fran. “Indicadores Económicos Colombianos”. *Revista Dinero*, 2011 p. 10-13.

HELLRIEGEL, Don. JACKSON, Susan. SLOCUM, John. “ADMINISTRACIÓN, Un enfoque basado en competencias”. México, 2009.



HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto, FERNANDEZ COLLADO, Carlos y BAPTISTA LUCIO, Pilar. “Metodología de la Investigación.3ª Edición”. México. 2003

Michael, Porter. “Modelo de las 5 fuerzas de Porter”. México: Compañía Editorial S.A.1980.

Norma Técnica Colombiana ISO/IEC 17024:2003.

PORTER, Michael. “Ser Competitivos, Nuevas aportaciones y conclusiones”. Barcelona, 2003.

RASBERRY, Robbie. “Comunicación Empresarial para Gerentes”. Mason. 2005.

VIDAL, Elizabeth. “Diagnóstico Organizacional”. Evolución sistémica del desempeño empresarial en la era digital. Bogotá, 2005.

➤ CIBERGRAFÍA

Aspectos Metodológicos. “Método Cualitativo”. Internet: ([http://www.desenvolupamentsostenible.org/ content](http://www.desenvolupamentsostenible.org/content)).

Biografías. “Biografía Bertalanffy”. Internet: (<http://es.wikipedia.org>).

Biografía de Edwards_Deming. “Biografia”. Internet: ([http://wikipedia.org/ Deming](http://wikipedia.org/Deming)).



Biografías. “Biografía de Porter”. Internet: (<http://dequate.com/gerencia/mercadeo>).

Buenaventura.(Valle_del_Cauca). “Ubicación geográfica de Buenaventura”.
Internet: (<http://es.wikipedia.org>).

ISO-9001-2008. Internet: (<http://normas9000.com>).

KAIZEN, Blitz. ISO 17024. Internet: (<http://bulltek.com>).

Normas. “Sisjur normas”. INTERNET: (<http://www.alcaldiabogota.gov.co>).

SHESPI, William, “Biografía de Porter”. Internet:
(<http://dequate.com/gerencia/mercadeo>).

PHILIP, Crosby. “Biografía”. Internet: (<http://www.philipcrosby.com.mx>).

SHANNON, Claude. “Teoría de Información”. Internet:
([http://es.wikipedia.org/wiki/Teoria Da de la informacion](http://es.wikipedia.org/wiki/Teoria_Da_de_la_informacion)).

Procesamiento-de-información.”Bibliografía”. internet: (<http://monografias.com>).



ANEXOS

Anexo A. Entrevista.

Buenas Tardes

La siguiente entrevista es para medir el grado de conocimiento que tienen los trabajadores del Centro de Reconocimiento de Conductores del PACÍFICO S.A. sobre el Sistema de Gestión de Calidad que maneja la entidad.

Muy comedidamente solicitamos su colaboración y esperamos que responda con la mayor sinceridad posible.

1. ¿Conoce el Sistema de Gestión de Calidad del CRC del PACÍFICO?
2. ¿Cree que el de Sistema de Gestión de Calidad del CRC del PACÍFICO refleja todos los requisitos que exige la Norma ISO/IEC 17024:2003 y Resolución 1555:2005?

- Mencione algunos puntos de la norma y resolución que hagan parte en el Sistema de Gestión de Calidad:

3. ¿Cree que el Sistema de Gestión de Calidad que maneja el CRC del PACÍFICO está definido claramente?



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Práctica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

4. ¿Cómo califica usted la estructura del Sistema de Gestión de Calidad de la empresa CRC del PACIFICO?

Buena _____

Regular _____

Mala _____

¿Porqué? _____

5. ¿Comente alguna situación que considere, que le aporte al mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad del CRC del PACIFICO?

Fecha de Realización de la Entrevista: _____

Muchas Gracias Por Su Atención



Anexo B. Encabezado Actual de los procedimientos del Centro de Reconocimiento (CRC) del PACÍFICO S.A.

	SISTEMA DE GESTIÓN “NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO”	Versión # Fecha de Creación. Página # P- #
---	--	--

Anexo C. Procedimiento 2: Medidas Necesarias para garantizar la Seguridad de todo el Sistema de Certificación.

El CRC DEL PACÍFICO S.A. establece las medidas necesarias para garantizar la seguridad de todo el sistema de certificación. Las medidas de seguridad incluyen:

- Conservación del banco de exámenes en un lugar seguro y con llave.
- Copias de seguridad back up de toda la información del Centro y resguardada por éste.
- Protección de los datos electrónicos (contraseñas o claves de acceso por perfil)
- Transmisión segura e independiente al Ministerio de Transporte o Registro Único Nacional de Tránsito.
- Control de llaves, cerraduras y alarmas, responsabilizando a la recepcionista de las mismas.



- Aéreas con acceso restringidas – archivo general del centro.

Anexo D. Guía de Verificación de la Toma de Decisión del Procedimiento 8.

GUIA DE VERIFICACIÓN DE LA TOMA LA DECISIÓN
SOLICITUD - HISTORIA CLÍNICA
La solicitud se encuentra totalmente, diligenciada y firmada y que corresponda con los datos que están en el sistema iguales al documento de identidad
La historia clínica esta total mente diligenciada, firmada y sellada por los profesionales de la salud
Los datos registrados en la solicitud de certificación del candidato coinciden con los del certificado
El alcance del certificado es el mismo de la solicitud del certificado
la Solicitud - Historia Clínica se encuentra sellado y firmado por los cuatro profesionales de la salud
El certificado y el informe de evaluación reporta todas las evaluaciones estipuladas en el esquema de certificación Software
Los documentos presentados por el candidato en los casos de remisiones a informes adicionales tienen la firma y el sello de los profesionales correspondientes, y el teléfono y la dirección del consultorio o IPS de donde fue atendido.
NOTA: TODAS LAS EXPLORACIONES SE ANALIZARÁN TENIENDO EN CUENTA LOS RANGOS DE APROBACIÓN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCION 1555 DEL MINISTERIO DE TRANSPORTE ANEXO I, DEPENDIENDO DEL ALCANCE DE LA CERTIFICACION SOLICITADA POR EL ASPIRANTE GRUPO I Y GRUPO II
CAPACIDAD VISUAL
Agudeza Visual: informe de evaluación: test de visión – resumen psicosenso metrico vs parámetros.
Agudeza visual lejana: visión binocular-ojo derecho-ojo izquierdo
Agudeza Visual Cercana: Visión binocular - ojo derecho - ojo izquierdo



Cirugía Refractiva: Informe de evaluación Anamnesis y examen.
Campo Visual: Informe de evaluación test de visión test perimétrica - Anamnesis - ojo izquierdo - ojo derecho- perimétrica Vertical
Afaquia y pseudofaquia: informe de evaluación Anamnesis y examen.
Sentido Luminoso: visión nocturno- visión encandilada- recuperación encandilamiento
Motilidad palpebral: informe de evaluación anamnesis - informe de evaluación motilidad palpebral
Motilidad Globo Ocular: Informe de evaluación anamnesis test de visión phoria Horizontal - Vertical
Visión Profunda: Informe de evaluación test de visión de apreciación a distancia
Deterioro Progresivo de AV Informe de evaluación Anamnesis
Discriminación de Colores: Informe de evaluación Anamnesis informe de evaluación test de visión
CAPACIDAD AUDITIVA
2.1 Agudeza Auditiva: Ver test de Audición (Informe de evaluación e historia clínica) Frecuencias de 250 A 8000HZ
Otoscopia: Ver historia Clínica
CAPACIDAD PSICOLÓGICA Y DE COORDINACION MOTRIZ
10. Trastornos Mentales y de Conducta: ver informe de evaluación- Prueba de Personalidad, comparar con los rangos definidos en TEPSICON.
11. Trastornos Relacionados con Sustancias: Ver informe de evaluación - Prueba de Sustancias, comparar con los rangos definidos en TEPSICON.
12. Inteligencia: Ver informe de evaluación - Prueba de inteligencia, comparar contra la validación de los baremos.
12.1. Estimación del movimiento: ver en informe de evaluación Test de velocidad de anticipación, comparar contra la validación de los baremos.
12.2. Coordinación Viso- motora: Ver en informe de evaluación test de coordinación Bianual,



comparar contra la validación de los baremos.	
12.3. Tiempo de reacciones múltiples: ver informe de evaluación - test de reacciones múltiples y test de monotonía - test de reactimetria simple, comparar contra la validación de los baremos.	
12. Reacción al frenado: comparar contra la validación de los baremos.	
CAPACIDAD FÍSICA GENERAL	
3. Sistema Locomotor: ver Historia Clínica -examen médico general	
4. Sistema Cardiovascular: ver historia clínica - examen Médico General	
5. Trastornos Hematológicos: Ver Historia Clínica - Examen Médico General	
6. Sistema Renal: Ver Historia Clínica - Examen Médico General	
7. Sistema Respiratorio: Ver Historia Clínica - examen Médico General	
8, Enfermedades Metabólicas y Endocrinas: Ver Historia Clínica - Examen Médico General	
9. Sistema Nervioso y Muscular: Ver historia Clínica - examen Médico General	
13. Otras Causas que antes no se especificaron: Ver Historia Clínica - Todo el Conjunto del Informe de las evaluaciones de los profesionales	

Fuente: Elaborado por la empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.



ANEXO E. Listado de Causales Servicio No Conforme del Procedimiento 9.

CAUSAL	SERVICIO NO CONFORME	TRATAMIENTO (ACCIÓN INMEDIATA)
1	Error en los datos registrados en el certificado (Tipo de documento de identificación, tipo de trámite solicitado, categoría solicitada, tipo de servicio).	Se verifica la información con el usuario y si la información ya está cargada en el RUNT, se realiza lo definido por el RUNT para esta situación, Se corrige la información y se imprime el certificado.
2	Error en el registro del número de documento del usuario	Se verifica la información con el usuario y con el documento de identificación entregado por el mismo, si ya se ha generado un número de examen en el sistema se registra la novedad en la historia clínica y se registra en el campo de observaciones de la solicitud "ANULADA" se borra el examen del sistema y se diligencia una nueva solicitud del proceso de certificación.
3	Error en la restricción registrada en el certificado.	Se verifica el por qué se anoto una restricción diferente, y si la información ya está cargada en el RUNT se realiza lo definido por el RUNT para esta situación, se cambia la restricción y se imprime el certificado.
4	Error por fallas de la impresora	De acuerdo a la naturaleza de la misma.
5	Negación en recepción de archivos en el RUNT.	Se corrige la falla y se reimprime el certificado.se verifica el por qué el RUNT niega en archivo, se corrige y se reimprime. (SI APLICA)
6	No se puede cargar la información el día de la evaluación por falta de cupos en la transmisión al RUNT.	Se le presta el servicio de certificación al usuario, y se carga la información al RUNT día siguiente a la evaluación.
7	Novedad dada por el usuario	Se verifica si la solicitud del usuario está dentro de los requisitos del centro, y si es así, se procede a cambiar la información y a reimprimir el certificado.
8	Trato inadecuado al usuario del servicio, Trato descortés, irrespetuoso, o que atente a la imparcialidad.	Informar al administrador, pedir excusas y seguir con el procedimiento de TRATAMIENTO DE QUEJAS.



Universidad del Valle, Sede Pacifico

Facultad Ciencias de la Administración

Modalidad de Practica Empresarial

Empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.

9	Error en el diligenciamiento del informe de evaluación en la historia clínica por parte del usuario.	Se hace la respectiva aclaración en el campo “descripción” haciendo referencia al la respuesta de la anamnesis errónea, al lado de la observación/aclaración debe ir la firma del usuario.
10	Falla o bloqueo de algún equipo usado en el proceso de certificación.	El administrador del centro se debe comunicar con el proveedor del equipo, para dar la solución oportuna a la novedad.
11	No se puede acceder a internet.	El administrador del centro se debe comunicar con el proveedor de internet para resolver la novedad de forma oportuna.
12	Demora por causas generadas de conexión con la página web del ministerio o RUNT.	Dejar registro de la novedad, e informar mediante los medios definidos por el MT o RUNT, la inconformidad si es el caso.
13	Demoras generadas por corte del fluido eléctrico	Dejar registro de la novedad en la historia clínica.
14	No se puede cargar por que el usuario no esta registrado/enrolado en el RUNT	Dejar registro de la novedad en la historia clínica.
15	Otros productos/servicios no conformes no contemplados	Se define el control inmediato por concesión, de acuerdo a la naturaleza del error o de la falla.

Nota 1: todas las novedades quedan registradas en la historia clínica. Nota 2: Para el caso de los cambios del certificado por los errores descritos anteriormente, la copia del certificado anulado se debe anexar a la historia clínica.

Fuente: Elaborado por la empresa CRC DEL PACÍFICO S.A.