Sistema de Gestión de la Calidad
MANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD RP-MA-01

Aprobado por:	***Cargo:***	***Fecha***	***Firma***
Dirección	Sub Directora	05/11/2012	

Revisado por:	***Cargo:***	***Fecha***	***Firma***
Comité de Calidad	Representante de la Dirección	05/11/2012	

Elaborado por:	***Cargo:***	***Fecha***	***Firma***
Comité de Calidad	Representante de la Dirección	05/11/2012	

Rige a partir de: 05/11/2012

INDICE

INTRODUCCIÓN 3

TITULO 4

HISTORIA DE LA DIRECCION DE ATENCION Y ASISTENCIA AL CONSUMIDOR –DIACO- 5

ALCANCE 6

REVISION, APROBACION Y MODIFICACION 7

PRINCIPIOS Y VALORES 8

VISIÓN 9

MISIÓN 9

ELEMENTOS DE LA ORGANIZACIÓN 10

POLITICA DE CALIDAD 11

OBJETIVOS DE CALIDAD 13

REFERENCIAS 16

PROCESOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD 17

FICHAS DE PROCESO 19

MATRIZ DE ALINEACION POLITICA DE CALIDAD, OBJETIVOS DE CALIDAD 28

ORGANIGRAMA 29

INTRODUCCIÓN

El manual de gestión de la calidad de la Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor -DIACO- especifica la estructura del sistema de gestión de la calidad, el alcance del sistema, define los procedimientos documentados requeridos por la norma ISO 9001, así como los establecidos por la organización, haciendo referencia a cada uno de ellos, determina la interacción de los procesos y describe los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.

Este documento constituye la base documental del sistema de gestión de la calidad, en la cual se puede obtener cualquier información referente al sistema, a sus procesos, a su funcionamiento, a su cumplimiento, su relación con la norma ISO 9001 vigente y los requisitos legales aplicables.

TITULO

Manual de Gestión de la Calidad de la Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor del Ministerio de Economía.

HISTORIA DE LA

DIRECCION DE ATENCION Y ASISTENCIA AL CONSUMIDOR –DIACO-

La DIACO fue creada cono dependencia del Ministerio de Economía el 4 de septiembre de 1995, conforme al artículo 1 del Acuerdo Gubernativo No. 425-95.

El Reglamento de la DIACO, contenido en el Acuerdo Ministerial No. 250-95 de fecha 10 de octubre de dicho año, explicita sus funciones y atribuciones, relacionadas con la asistencia a los consumidores en sus reclamos contra los proveedores, Así también sobre las condiciones y buen uso de los productos, contribuyendo a minimizar la utilización de prácticas perjudiciales a los intereses económicos de los consumidores y otras. De esa manera, se inicia su fortalecimiento institucional.

Dados los cambios que implicó el mejoramiento y la modernización del marco jurídico de protección al consumidor y usuario, dentro de las corrientes mundiales enfocadas hacia la globalización y al manejo de una economía moderna en un ambiente de libre mercado y de competencia, el Organismo Ejecutivo elaboró y envió al Organismo Legislativo el Proyecto de la Ley vigente de Protección al Consumidor y Usuario, considerando los enfoques modernos sobre la materia. Dicho proyecto finalmente fue aprobado el 18 de febrero de 2003 mediante el Decreto No. 006-2003 (Vigente a partir del 26 de marzo de 2003), proporcionando a la Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor -DIACO-, nuevos instrumentos para hacer más eficiente la tutelaridad en la defensa de los consumidores y usuarios que dicha Ley le confiere.

ALCANCE

Atención y Resolución de las Quejas Presentadas por Consumidores o Usuarios por Controversias con Proveedores, en la Sede Central.

REVISION, APROBACION Y MODIFICACION

La revisión puede ser realizada por el Comité de Calidad, Representante de la Dirección o la Dirección, al menos una vez al año o cuando se crea conveniente. La aprobación se efectuará por la Dirección y las modificaciones pueden proponerse por el Comité de Calidad, Representante de la Dirección o por la Dirección.

DETALLES DE EXCLUSION:

Este Manual no incluye los requisitos descritos en el inciso 7.3 Diseño y Desarrollo de la norma internacional ISO 9001:2008, ya que la Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor –DIACO- no diseña producto, según las definiciones de la norma ISO 9000:2005, fundamentos y vocabulario; puesto que los requisitos de la Atención y Resolución de la Queja están definidos por el Decreto 06-2003 y su Reglamento.

PRINCIPIOS Y VALORES

HONESTIDAD Cero corrupción.

TRANSPARENCIA Información disponible.

EFICACIA Y EFICIENCIA Hacer las cosas bien y a tiempo.

JUSTICIA Propiciar la equidad en las relaciones de consumo.

COMPROMISO Actitud positiva para el servicio.

RESPONSABILIDAD Cumplimiento del deber.

TRABAJO EN EQUIPO Suma de esfuerzos y voluntades.

VISIÓN

Que los Consumidores guatemaltecos conozcan y ejerzan sus derechos de consumidores y usuarios.

MISIÓN

Educar e Informar a los consumidores y usuarios acerca de sus derechos y obligaciones.

ORGANIZACIÓN:

La DIACO, es una dependencia del Ministerio de Economía, con independencia funcional y técnica; competencia en todo el territorio nacional, siendo el órgano responsable de la aplicación de la Ley de Protección al Consumidor y Usuario y su Reglamento sin perjuicio de las funciones que competen a los tribunales de justicia. [1]

SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

Punto 4.1 de la Norma

La Dirección de DIACO ha establecido, documentado, implementado y mantiene su sistema de gestión de la calidad y realiza la mejora continua del mismo en búsqueda de la eficacia de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2008. El sistema de gestión de la calidad se ha estructurado en procesos, los cuales se observan en el mapa de procesos y las fichas de proceso respectivas.

REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN

Punto 4.2 de la Norma

La Dirección de DIACO ha establecido la siguiente documentación del sistema de gestión de la calidad, la cual incluye:

DOCUMENTOS OBLIGATORIOS DEL SGC

1.	Política de Calidad	RP-PC
2.	Objetivos de Calidad	RP-OC
3.	Manual de Gestión de la Calidad	RP-MA-01
4.	Procedimiento de Control de Documentos	GC-PR-01
5.	Procedimiento de Control de Registros de Calidad	GC-PR-02
6.	Procedimiento de Auditoría Interna	AI - PR-01
7.	Procedimiento de Control de Producto y Servicio No Conforme	GC-PR-04
8.	Procedimiento de Acciones Preventivas, Correctivas y Corrección	GC-PR-03

[1] Ver anexo 5

RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO DE LA DIRECCION

Punto 5.1 de la Norma

La Dirección de DIACO proporciona evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia. Para ello se comunica al personal la importancia de cumplir los requisitos de los usuarios, los legales y reglamentarios, así como estableciendo la política y objetivos de la calidad, llevando a cabo las revisiones por la dirección y asegurando la disponibilidad de los recursos.

ENFOQUE Y SATISFACCION AL USUARIO

Punto 5.2 y 8.2.1 de la Norma

La Dirección de DIACO asegura que los requisitos del usuario son determinados, comunicados y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del usuario. Para cuantificar la percepción del usuario con el cumplimiento de sus requisitos, los legales y reglamentarios se llevan a cabo encuestas de satisfacción.

POLITICA DE CALIDAD

Punto 5.3 de la Norma

Defender los derechos de los consumidores y usuarios, cumpliendo con la legislación a través de procesos eficaces, aplicando la mejora continua; fomentando para ello relaciones equitativas entre consumidores y proveedores.

OBJETIVOS DE LA CALIDAD

Punto 5.4.1 de la Norma

1. Resolver en un 80% las quejas por la vía de la conciliación cuando comparezcan ambas partes.

2. Lograr la Verificación de un 85% de las quejas trasladadas en el plazo establecido.

3. Lograr un nivel de satisfacción al Consumidor y Usuario al menos en un 85%.

4. Lograr el cumplimiento del Programa de Capacitación en un 100%.

5. Mantener el nivel de competencia del personal en 85% de la calificación semestral de la Evaluación del Desempeño.

PLANIFICACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD:

Punto 5.4.1 y 5.4.2 de la Norma

La Dirección de la DIACO, se ha asegurado de que los objetivos de calidad se han establecido en las diferentes funciones y niveles pertinentes dentro de la organización.

Adicionalmente la Dirección ha asegurado que la planificación del sistema de gestión de la calidad cumple con los requisitos establecidos en 4.1 de la norma y con los objetivos de calidad y que se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad llevando a cabo de manera planeada los cambios que se susciten dentro del sistema de gestión de la calidad.

RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACION:

Punto 5.5.1 de la Norma

La Dirección de la DIACO, define con claridad las responsabilidades y niveles de autoridad a todos los puestos relacionados con la calidad, con el objeto de implementar y mantener un sistema de gestión eficaz y eficiente, tal como lo establece el manual de puestos RP-MA-02.

Se atribuye al personal de la organización la responsabilidad y autoridad que le permita contribuir en el logro de los objetivos de la calidad, estableciendo su participación, motivación y compromiso.

REPRESENTANTE DE LA DIRECCION

Punto 5.5.2 de la Norma

En la estructura organizacional del Sistema de Gestión de la Calidad de DIACO, el Comité de Calidad, designó las funciones de Representante de la Dirección a la Licenciada Lilian Janette Trigueros Díaz, quien tiene la responsabilidad y autoridad para:

- Asegurar que se establezcan, implementen y mantengan los procesos necesarios para la operación y mejora del sistema.
- Informar a la Alta Dirección y Comité de Calidad sobre el desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Promover la toma de conciencia de los requisitos de los consumidores en todos los niveles de la organización.

COMUNICACIÓN INTERNA

Punto 5.5.3 de la Norma

El Comité de Calidad de DIACO, comunica al personal la Política y los Objetivos de la Calidad. Proporciona esta información para ayudar a la mejora del desempeño de la organización y compromete directamente al personal en el logro de los objetivos de calidad.

El Comité de Calidad promueve activamente la retroalimentación y el Proceso de Recursos Humanos, gestiona la capacitación al personal de la organización como un medio para su participación en el Sistema de Gestión de la Calidad.

REVISION POR LA DIRECCION

Punto 5.6 de la Norma

La Dirección de DIACO de acuerdo a lo establecido en el procedimiento de revisión por la dirección RP-PR-02, revisa el sistema de gestión de la calidad a intervalos planificados, para asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia continua del mismo. Esta revisión incluye la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión de la calidad.

PROVISION DE RECURSOS

Punto 6.1 de la Norma

La Dirección de DIACO determina y proporciona los recursos necesarios según su presupuesto, para implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar de forma continua su eficacia, así como aumentar la satisfacción del usuario al cumplir sus requisitos.

RECURSOS HUMANOS

Punto 6.2 de la Norma

La Dirección de DIACO asegura que el personal cuyas labores afecten la conformidad con los requisitos del servicio es competente con base a la educación, formación, habilidades y experiencia apropiada.

INFRAESTRUCTURA

Punto 6.3 de la Norma

La Dirección de DIACO determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del servicio prestado.

AMBIENTE DE TRABAJO

Punto 6.4 de la Norma

La Dirección de DIACO asegura que el ambiente de trabajo tiene una influencia positiva en la motivación, satisfacción y desempeño del personal con el fin de lograr la conformidad con los requisitos del servicio y la mejora del desempeño de la Organización.

REFERENCIAS

1. Constitución Política de la República de Guatemala (Articulo 119, literal l)
2. Directrices de la ONU
3. Ley de Protección al Consumidor y Usuario y su Reglamento
4. Convenios de Cooperación Interinstitucional (Ministerio de Energía y Minas –MEM-, Ministerio de Educación –MINEDUC-, y Superintendencia de Telecomunicaciones –SIT-)
5. Normas ISO 9000:2005, 9001:2008 y 19011:2002

PROCESOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

Punto 4.1 de la Norma

ENFOQUE DE PROCESOS:

La gestión de procesos requiere una visión horizontal de la organización. Es decir qué las actividades se realizan desde que entramos en contacto con el usuario hasta que terminamos la relación con el mismo. Todos los procesos tienen algo en común: describen actividades cuyo resultado crea valor para un usuario o cliente. Sin embargo, no todos tienen la misma influencia en la actividad principal de la organización. Por ello es necesario clasificar los procesos que nos faciliten identificar y ordenarlos dentro de la organización. En DIACO la clasificación es la siguiente:

PROCESOS DIRECTIVOS: Estos procesos, son realizados por la dirección, son los que utiliza la organización para "pensar" sobre sí misma y su entorno. Sirven para gestionar la forma en que se toman decisiones sobre planificación, cambios y mejoras globales en la organización. Entre ellos:

- Revisión y Planificación del SGC
- Gestión de la Calidad
- Auditoría Interna

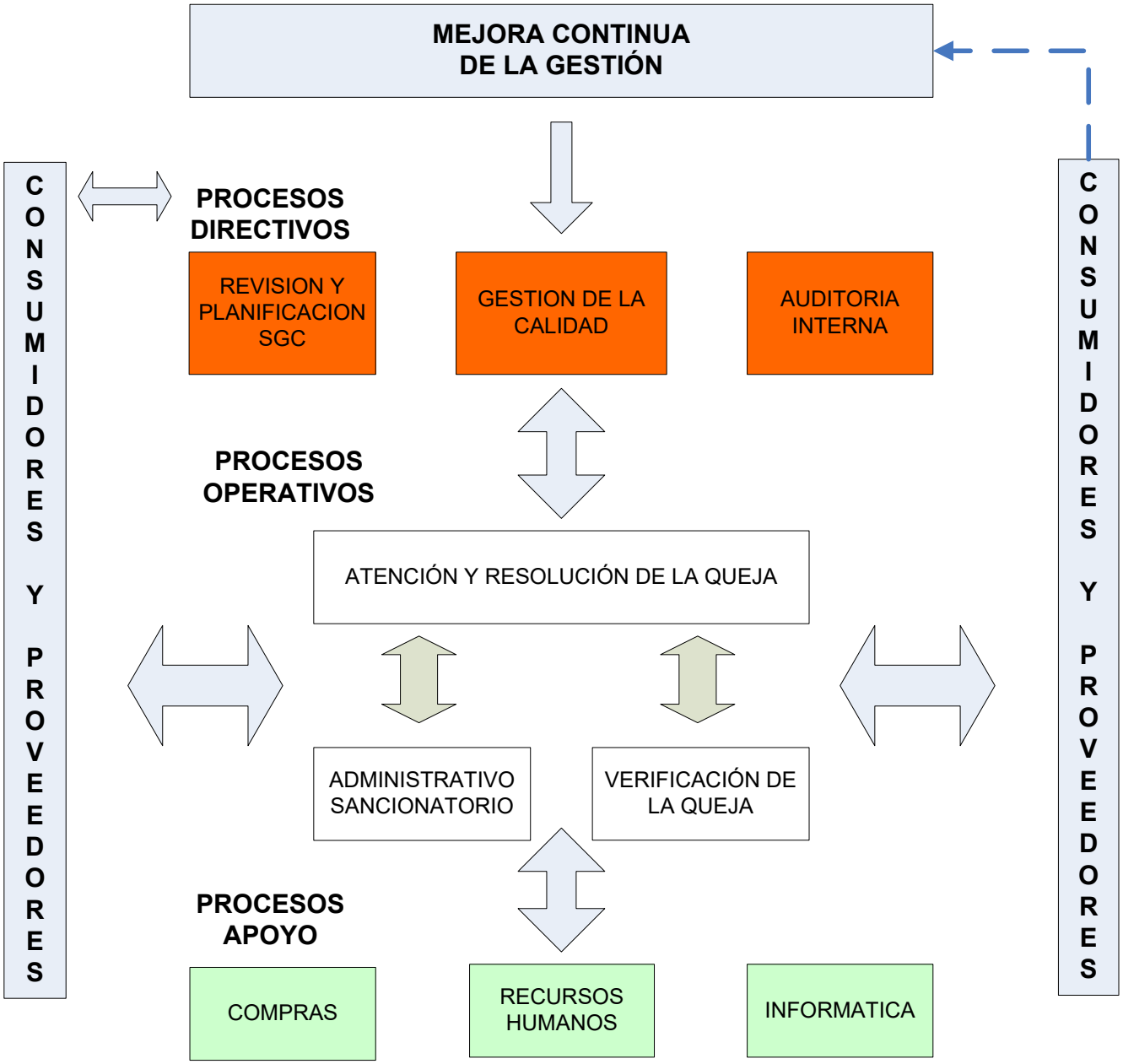
PROCESOS OPERATIVOS: Son los procesos directamente relacionados con la prestación del servicio al usuario. Estos procesos son los que más valor agregan (o restan) al usuario. Entre ellos:

- Atención y Resolución de la Queja
- Verificación de la Queja
- Administrativo Sancionatorio

PROCESOS DE APOYO: Sirven para suministrar todo aquello que la organización necesita y para que los procesos operativos logren la mayor eficacia y eficiencia. Entre ellos:

- Recursos Humanos
- Compras
- Informática

MAPA DE PROCESOS
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
DIACO



PROCESO	**REVISION Y PLANIFICACION DEL SGC**
RESPONSABLE	DIRECCION
OBJETO	Planificar e implementar el desarrollo de los procesos del SGC y revisar la adecuación, conveniencia y eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad
ALCANCE	Todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad
REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2008	**PLANIFICAR**: 4.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4, 5.1, 5.4.1, 6.1 **HACER**: 4.1, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.1, 5.5.2, 5.5.3, 5.6.1, 5.6.2, 5.6.3, 6.1, 6.3, 6.4, 7.2.3 **VERIFICACION**: 8.2.3, 8.4 **ACTUAR**: 8.5.1, 8.5.2 Y 8.5.3

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	SALIDA	CLIENTE
Alta Dirección	Política y Objetivos de Calidad	Establecimiento de Política y Objetivos de la Calidad apropiados	Política, objetivos de calidad y procesos del SGC actualizados	Todos los procesos del SGC
Gobierno	Decreto 06-2003	Establecimiento y Adecuación de Procesos del SGC	Caracterizaciones y documentos de procesos	Todos los procesos del SGC
Presupuesto del Gobierno	Recursos	Determinación y Provisión de Recursos al SGC	Disponibilidad de personal competente, Infraestructura, ambiente de trabajo, materiales e insumos de trabajo apropiados	Todos los procesos del SGC
Atención y Resolución de la Queja	Informe de Libro de Quejas, Comentarios y Sugerencias	Recopilación, análisis y respuesta a la retroalimentación de usuarios	Oficio de comunicación	Usuarios
Auditoría Interna y Externa	Resultados de auditorias	Recolección, análisis e informe de Indicadores	Cumplimiento de indicadores de los procesos	Todos los procesos del SGC
Todos los procesos del SGC	Retroalimentación del consumidor y proveedor	Recopilación y análisis de la presentación de la información para la revisión por la Dirección.	Revisión por la Dirección	Todos los Procesos del SGC
Todos los procesos del SGC	Desempeño de los procesos y conformidad del servicio prestado	Preparación de las Conclusiones de la Revisión por la Dirección.	Acta de Reunión sobre el desempeño del SGC, Plan de acción	Todos los procesos del SGC
Gestión de Calidad	Estado de acciones correctivas y preventivas	Generación de actas y Memorándum.	Apertura de Solicitudes de acción preventiva, correctiva y corrección	Todos los procesos del SGC
Gestión de Calidad	Acciones de Seguimiento a revisiones previas	Definición y presentación de planes de acción.	Proyectos de Mejora	Todos los procesos del SGC
Entorno	Cambios que podrían afectar el SGC	Seguimiento a los acuerdos		
Todos los procesos del SGC	Recomendaciones para la mejora			

RECURSOS	Recursos Humanos, Recursos Económicos, Recursos de Infraestructura y Ambiente de Trabajo
DOCUMENTOS	Decreto 006-2003, Presupuesto del ejercicio fiscal vigente, RP-PC, RP-OC-, RP-MA-01,RP-MA-02, RP-PR-01,RP-PR-02, GC-PR-03
REGISTROS	RP-FO-02, RP-FO-03, RP-FO-04, RP-FO-05, RP-FO-06, RP-FO-07, RP-FO-08, RP-FO-09, GC-FO-06, GC-FO-07, GC-FO-08, AQ-FO-14.

VARIABLES A CONTROLAR	• Objetivos de Calidad • Indicadores de procesos • Frecuencia de Revisiones por la Dirección
INDICADORES Y METAS	• Cumplimiento de los Objetivos de Calidad • Cumplimiento de la Política de Calidad • Cumplimiento de realizar al menos 3 revisiones por la dirección al año • Seguimiento a Resultados de la Revisión por la Dirección

SERVICIO O PRODUCTO NO CONFORME	N/A
ACCION PREVENTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección (GC-PR-03)
ACCION CORRECTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección (GC-PR-03)

PROCESO	**GESTION DE LA CALIDAD**
RESPONSABLE	REPRESENTANTE DE LA DIRECCION Y ENCARGADA DE DOCUMENTACION
OBJETO	Desarrollar, implementar y mejorar la eficacia del sistema de gestión de la calidad y el control del sistema documental
ALCANCE	Todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad
REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2008	**PLANIFICAR**: 4.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4, 5.1, 5.4.1, 6.1 **HACER**: 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4, 8.2.1, 8.3, 8.5.1, 8.5.2 y 8.5.3 **VERIFICACION**: 8.2.3, 8.4 **ACTUAR**: 8.5.1, 8.5.2 Y 8.5.3

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	SALIDA	CLIENTE
	El sistema de gestión de la calidad planificado	Control del manual de SGC	Manual de Gestión de la Calidad actualizado	Informática, RRHH y Compras
Todos los procesos del SGC	Sistema documental de la organización	Controlar los documentos y registros del SGC	Documentos y registros controlados	Verificación de la Queja
Administrativo sancionatorio, verificación de la queja, atención y resolución de la queja, compras, RRHH e informática	Registros del producto – servicio no conforme	Controlar los productos y servicios no conformes	Información del control del producto servicio no conforme	Administrativo sancionatorio, verificación de la queja, atención y resolución de la queja, compras, RRHH e informática, revisión y planificación del SGC
Todos los procesos del SGC	Solicitudes de acción preventiva, correctiva y corrección	Administrar las acciones preventivas, correctivas y corrección	Control de las acciones preventivas, correctivas y corrección	Todos los procesos del SGC

RECURSOS	Recursos Humanos, Recursos Económicos e Infraestructura
DOCUMENTOS	Procedimiento de Control de Documentos, Procedimiento de Control de Registros, Procedimiento de Control de Producto y Servicio no Conforme, Procedimiento de Acción Preventiva Correctiva y Corrección.
REGISTROS	GC-FO-01, GC-FO-02, GC-FO-03, GC-FO-04, GC-FO-05, GC-FO-06, GC-FO-07, GC-FO-08

VARIABLES A CONTROLAR	• Tiempos de resolución, • Documentos del SGC • Producto – Servicio no conforme
INDICADORES Y METAS	• Cumplimiento de los tiempos para resolución de las acciones preventivas, correctivas y corrección • Sistema documental actualizado en un 100%

SERVICIO O PRODUCTO NO CONFORME	Procedimiento de Producto – Servicio No Conforme
ACCION PREVENTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección
ACCION CORRECTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección

PROCESO	**AUDITORIA INTERNA**
RESPONSABLE	AUDITOR L
OBJETO	Verificar el cumplimiento de la implementación y eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad
ALCANCE	Todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad
REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2008	**PLANIFICAR**: 4.1, 4.2.3, 4.2.4, **HACER**: 8.2.2 **VERIFICACION**: 8.2.3, 8.4 **ACTUAR**: 8.5.1, 8.5.2 Y 8.5.3

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	SALIDA	CLIENTE
		Elaboración del programa de auditoría		
		Definición del equipo y líder de auditoría		
		Revisión de la Documentación		
	Criterios de auditoría procesos del SGC	Elaboración del plan de auditoría	Informes de auditoría interna y externa	Proceso Gerencial
Todos los procesos del SGC	Requerimientos o necesidades del cliente de la auditoría	Elaboración de Listas de Verificación	Solicitudes de acciones preventivas, correctivas y corrección	Proceso de Revisión por la Dirección
		Realización de la auditoría		
		Preparación, aprobación y distribución del informe de auditoría		Todos los procesos del SGC
		Seguimiento y Mejora del Programa de auditoría		
		Seguimiento a Acciones Preventivas, Correctivas y Corrección generadas por la auditoría		

RECURSOS	Recurso Humano e Infraestructura
DOCUMENTOS	Procedimiento de Auditoría Interna, Procedimiento de Acciones Preventivas, Correctivas y Corrección
REGISTROS	AI-FO-01, AI-FO-02, AI-FO-03, AI-FO-04, AI-FO-05, AI-FO-06, AI-FO-07, AI-FO-08 Y AI-FO-09

VARIABLES A CONTROLAR	• Programa de auditoría, desempeño de auditores, cumplimiento de plazos a solicitudes de acciones preventivas, correctivas y corrección, eficacia de acciones.
INDICADORES Y METAS	• 100% del cumplimiento del programa de auditoria • Desempeño de auditores no menor a 85% • Que al menos el 90% de las acciones generadas en la auditoria, cumplan con responder en un plazo establecido de no mayor a 10 días hábiles

SERVICIO O PRODUCTO NO CONFORME	N/A
ACCION PREVENTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección
ACCION CORRECTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección

PROCESO	**ATENCION Y RESOLUCION DE LA QUEJA**
RESPONSABLE	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS AL CONSUMIDOR
OBJETO	Lograr que las quejas ingresadas, documentadas y distribuidas sean resueltas por la vía conciliatoria
ALCANCE	Quejas recibidas para resolver por la vía conciliatoria y traslado a Verificación o Jurídico
REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2008	**PLANIFICAR**: 4.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4 **HACER**: 7.5.1, 7.5.3, 7.5.4, **VERIFICACION**: 8.2.1, 8.2.3, 8.2.4, 8.3, 8.4 **ACTUAR**: 8.5.1, 8.5.2 Y 8.5.3

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	SALIDA	CLIENTE
		Recepción de la queja	Quejas Resueltas por la vía conciliadora	Proceso Administrativo Sancionatorio
		Designar conciliador y efectuar visita	Expediente de queja no conciliado	Proceso de Verificación de la Queja
Consumidores	Queja	Citar a audiencia conciliatoria	Quejas para verificar	Consumidores
		Faccionar Acta o Resolución	Consumidores satisfechos	
		Trasladar a Jurídico si corresponde, hacer constar el traslado		
		Retroalimentación de consumidores		

RECURSOS	Recurso Humano, Mobiliario y Equipo e Infraestructura.
DOCUMENTOS	Procedimiento de Atención y Resolución de la Queja, Procedimiento de Archivo de Expediente, Procedimiento de Retroalimentación de Consumidores, Procedimiento de Comunicación Permanente con el Consumidor.
REGISTROS	AQ-FO-01, AQ-FO-02, AQ-FO-03, AQ-FO-04, AQ-FO-05, AQ-FO-06, AQ-FO-07, AQ-FO-08, AQ-FO-09, AQ-FO-10, AQ-FO-11, AQ-FO-18, AQ-FO-20, AQ-FO-14, AQ-FO-15, AQ-FO-16, AQ-FO-17, AQ-FO-19, AQ-FO-12.

VARIABLES A CONTROLAR	• Tiempo de distribución • Quejas resueltas • Satisfacción de consumidores • Servicio no conforme
INDICADORES Y METAS	• 15 días hábiles para llevar audiencia de conciliación a partir de la asignación de la queja • Resolver en un 80% quejas por la vía de la conciliación cuando comparezcan ambas partes • Trasladar dentro del plazo de 2 días el expediente al Departamento Jurídico • 85% de Satisfacción de Consumidores • Servicio no conforme no mayor a 5%

SERVICIO O PRODUCTO NO CONFORME	Procedimiento de Servicio – Producto No Conforme
ACCION PREVENTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección
ACCION CORRECTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección

PROCESO	**ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO**
RESPONSABLE	JEFE DEL DEPARTAMENTO JURIDICO
OBJETO	Cumplir con el Procedimiento Administrativo Sancionatorio del Decreto 006-2003 y su Reglamento
ALCANCE	Quejas no conciliadas hasta la emisión y notificación de Resolución final
REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2008	**PLANIFICAR**: 4.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4 **HACER**: 7.5.1, 7.5.3, 7.5.4, **VERIFICACION**: 8.2.1, 8.2.3, 8.2.4, 8.3, 8.4 **ACTUAR**: 8.5.1, 8.5.2 Y 8.5.3

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	SALIDA	CLIENTE
Proceso de Atención y Resolución de la Queja	Expediente de queja	Recibir y analizar el expediente.	Resolución Final y Archivo	Consumidor
	No conciliado	Citar a las partes	Sanción	Proveedor
	Verificado con infracción al Decreto 06-2003	Celebrar segunda audiencia.	Querellas o Denuncias	Instituciones del Estado
	Por Incomparecencia del proveedor	Trámite de rebeldía o de periodo de prueba.		
	Casos Especiales	Emitir resolución final		
		Trasladar a firma de dirección		
		Notificar a las partes resolución final		

RECURSOS	Recurso Humano, Mobiliario, Equipo, Infraestructura y Transporte
DOCUMENTOS	Leyes aplicables Procedimiento Administrativo Sancionatorio
REGISTROS	AS-FO-01, AS-FO-02, AS-FO-03, AS-FO-04, AS-FO-05, AS-FO-06, AS-FO-07, AS-FO-08, AS-FO-09, AS-FO-10, AS-FO-11, AS-FO-12, AS-FO-13, AS-FO-14, GC-FO-05, AQ-FO-03, AQ-FO-18.

VARIABLES A CONTROLAR	• Tiempo • Servicio no conforme
INDICADORES Y METAS	• 5 días hábiles máximo para la comunicación con el consumidor • 30 días hábiles máximo para notificar y celebrar segunda audiencia. • Servicio no conforme no mayor de 5%

SERVICIO O PRODUCTO NO CONFORME	Procedimiento de Servicio – Producto (expediente) No Conforme
ACCION PREVENTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección
ACCION CORRECTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección

PROCESO	**VERIFICACION DE LA QUEJA**
RESPONSABLE	JEFE DE VERIFICACION Y VIGILANCIA
OBJETO	Verificación de las quejas trasladadas
ALCANCE	Quejas recibidas para verificar
REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2008	**PLANIFICAR**: 4.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4 **HACER**: 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.5.1, 7.5.3 **VERIFICACION**: 8.2.1, 8.2.3, 8.2.4, 8.3, 8.4 **ACTUAR**: 8.5.1, 8.5.2 Y 8.5.3

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	SALIDA	CLIENTE
Proceso de Atención y Resolución de la Queja	Quejas para verificar	Recibir quejas física y electrónicamente.		
		El Jefe analiza y asigna las quejas al verificador		
		El Jefe realiza la logística necesaria para verificar la queja.	Queja verificada	Proceso de Atención y Resolución de la Queja
		Hacer comunicación permanente con el consumidor en un plazo de cinco días hábiles y verificar la queja en un plazo de 15 días.		
		Presentarse al establecimiento identificarse plenamente e informar al proveedor el motivo de su visita, comprobar lo manifestado en la queja y faccionar el acta.		
		Entregar las quejas verificadas en un plazo de dos días hábiles al Jefe del Departamento con el respectivo informe circunstanciado.	Queja verificada con infracción	
		El jefe del Departamento descarga del sistema de quejas, las quejas como transferidas conjuntamente con los expedientes físicos para que se continúe con el trámite pertinente. (Archivo ó Celebrar Audiencia de Conciliación).	Expediente y acta de verificación	Proceso de Atención y Resolución de la Queja
		Gestión del equipo metrológico	Equipo calibrado apto para su uso	

RECURSOS	Recursos Humanos e Infraestructura
DOCUMENTOS	Procedimiento de Verificación de la Queja
REGISTROS	VQ-FO-01, VQ-FO-02, VQ-FO-03 y VQ-FO-04, Informe de calibración (externo)

VARIABLES A CONTROLAR	• Tiempos, • Quejas recibidas, • Calibración de Equipos
INDICADORES Y METAS	• Cumplir el plazo de verificación de las quejas de 15 días hábiles en un 85% • Verificar al 100% las quejas recibidas • Servicio no conforme no mayor a 5%

SERVICIO O PRODUCTO NO CONFORME	Procedimiento de Servicio – Producto No Conforme
ACCION PREVENTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección
ACCION CORRECTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección

PROCESO	**COMPRAS**
RESPONSABLE	ENCARGADA DE COMPRAS
OBJETO	Asegurar que el producto y servicios adquiridos satisfagan los requisitos de los consumidores y usuarios
ALCANCE	Todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad
REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2008	**PLANIFICAR**: 4.1, 4.2.3, 4.2.4, **HACER**: 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3, 7.5.3, **VERIFICACION**: 8.2.3, 8.2.4, 8.3, **ACTUAR**: 8.5.1, 8.5.2 Y 8.5.3

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	SALIDA	CLIENTE
		Selección de Proveedores		
		Criterios de selección		
		Programación Anual de Compras		
		Programación cuatrimestral de compras		
	Requisición de Almacén	Recepción de la requisición de almacén		
Todos los procesos del SGC	Oficio (solicitud insumos)	Solicitud de bien o servicio	Materiales, insumos, y servicios despachados	Todos los procesos del SGC
		Solicitud de Cotizaciones		
		Especificar requisitos de compra		
		Realizar la compra		
		Ingreso a almacén		
		Autorización del despacho		
		Despacho de almacén		

RECURSOS	Recurso Humano y Recurso Financiero
DOCUMENTOS	Procedimiento de Compras, Ley de Contrataciones y Compras del Estado
REGISTROS	CO-FO-01, CO-FO-02, CO-FO-03, CO-FO-04, CO-FO-05-CO-FO-06, CO-FO-07, CO-FO-08, CO-FO-09, CO-FO-10.

VARIABLES A CONTROLAR	• Solicitudes de compra recibidas • Eficacia en las compras
INDICADORES Y METAS	• 100% en la eficacia en las compras de insumos y materiales • 80% de cumplimiento de compras efectuadas de las solicitudes Recibidas • No más de 5 reclamos al año por servicio no conforme

SERVICIO O PRODUCTO NO CONFORME	Procedimiento de Producto o Servicio No Conforme
ACCION PREVENTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección
ACCION CORRECTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección

PROCESO	**INFORMATICA**
RESPONSABLE	Encargado de Informática
OBJETO	Administrar los recursos de informática e implementar herramientas de trabajo que automaticen los servicios que se ofrecen a los consumidores, usuarios y proveedores por parte de la Institución, y velar por el buen funcionamiento del equipo de cómputo que posee la organización. Preservación de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de las bases de datos y los sistemas de información utilizando propiedades tales como autenticidad, responsabilidad, y confiabilidad.
ALCANCE	Todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad
REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2008	**PLANIFICAR**: 4.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4 **HACER**: 6.3 **VERIFICACION**: 8.2.3, 8.3, 8.4 **ACTUAR**: 8.5.1, 8.5.2 Y 8.5.3

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	SALIDA	CLIENTE
		Soporte de hardware y software		
Todos los procesos del SGC	Solicitud de Servicios	Soporte de comunicaciones y redes	Servicios entregados a conformidad	Todos los procesos del SGC
		Soporte Medios audiovisuales		
		Administración base de datos		
		Resguardo de la información	Back ups	
		Informe de actividades	Informe mensual	Dirección y Representante de la dirección

RECURSOS	Recursos Humanos, Recursos Económicos e Infraestructura
DOCUMENTOS	Procedimiento de Atención a Solicitudes de Servicios Técnicos.
REGISTROS	IN-FO-01, IN-FO-02, IN-FO-03, IN-FO-04, IN-FO-05, Archivo de texto.

VARIABLES A CONTROLAR	• Solicitudes De Servicio atendidas • Tiempos de servicio • Servicios no conformes
INDICADORES Y METAS	• Atención de las solicitudes de servicio en un tiempo no mayor a 5 días hábiles • No más de 2 servicios no conformes realizados al mes

SERVICIO O PRODUCTO NO CONFORME	Procedimiento de Servicio – Producto No Conforme
ACCION PREVENTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección
ACCION CORRECTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección

PROCESO	**RECURSOS HUMANOS**
RESPONSABLE	DELEGADO DE RECURSOS HUMANOS
OBJETO	Gestionar la inducción y capacitación y coordinar la evaluación del desempeño del personal.
ALCANCE	Aplica en las actividades del proceso de RRHH relativos a inducción, capacitación, evaluación del desempeño del personal de DIACO que se encuentran dentro del alcance del SGC.
REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2008	**PLANIFICAR**: 4.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4 **HACER**: 5.5.1, 6.2.1, 6.2.2 **VERIFICACION**: 8.2.3, 8.3, 8.4 **ACTUAR**: 8.5.1, 8.5.2 Y 8.5.3

PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD	SALIDA	CLIENTE
	Necesidades de capacitación del personal	Programa de Capacitación e Inducción		
Todos los procesos del sistema de gestión de la calidad	Carta de Subgerencia de RRHH	Ejecución de Inducción y capacitación	Personal inducido y capacitado para la prestación del servicio	Todos los procesos del sistema de gestión de la calidad
Dirección	Notificación de la Dirección de capacitación no programada	Evaluación de la Eficacia de la Capacitación	Resultados de evaluación de la Eficacia de la capacitación	Todos los procesos del sistema de gestión de la calidad
		Evaluación del Desempeño del Personal	Resultados de la Evaluación del desempeño	Todos los procesos del sistema de gestión de la calidad

RECURSOS	Material Didáctico, Salón de Sesiones, Capacitadores Externos, Capacitadores Internos y Recurso Humano
DOCUMENTOS	Procedimiento de Capacitación, Procedimiento de Evaluación del Desempeño, Procedimiento de Inventario de Recursos Humanos, Procedimiento de Inducción, Código de Trabajo, Ley de Servicio Civil, Reglamento Interno 182-2000
REGISTROS	RH-FO-01, RH-FO-02, RH-FO-03, RH-FO-04, RH-FO-05, RH-FO-06, RH-FO-07, RH-FO-08, RH-FO-09, RH-FO-12, RH-FO-13, RH-FO-14, RH-FO-15, RP-FO-02

VARIABLES A CONTROLAR	• Programa de Capacitaciones • Evaluación Semestral del Desempeño • Horas de capacitación • Asistencia a capacitaciones
INDICADORES Y METAS	• Cumplimiento del 100% del Programa de Capacitaciones • Evaluación semestral del desempeño igual o mayor a 85% • Lograr un 85% de asistencia a las capacitaciones programadas

SERVICIO O PRODUCTO NO CONFORME	Procedimiento de Control de Producto y Servicio No Conforme
ACCION PREVENTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección
ACCION CORRECTIVA	Procedimiento de Acción Preventiva, Correctiva y Corrección

ANEXO 1

MATRIZ ALINEACION DE POLITICA DE CALIDAD, OBJETIVOS DE CALIDAD

PARTES INTERESADAS	INTENCION DE POLITICA DE CALIDAD	OBJETIVOS DE CALIDAD Y SUS METAS	FRECUENCIA DE MEDICION
CONSUMIDORES Y USUARIOS	Defender los derechos de los consumidores y usuarios	Resolver en un 80% las quejas por la vía de la conciliación cuando comparezcan ambas partes. (1) Lograr la Verificación de un 85% de las quejas trasladadas en el plazo establecido (2)	MENSUAL MENSUAL
CONSUMIDORES Y PROVEEDORES	Fomentando para ello relaciones equitativas entre consumidores y proveedores	Resolver en un 80% las quejas por la vía de la conciliación cuando comparezcan ambas partes. (1) Lograr la Verificación de un 85% de las quejas trasladadas en el plazo establecido (2)	MENSUAL MENSUAL
GOBIERNO	Cumpliendo con la legislación	Resolver en un 80% las quejas por la vía de la conciliación cuando comparezcan ambas partes. (1) Lograr la Verificación de un 85% de las quejas trasladadas en el plazo establecido (2)	MENSUAL MENSUAL
ORGANIZACIÓN CONSUMIDORES Y USUARIOS	A través de procesos eficaces aplicando la mejora continua	Mantener el nivel de competencia del personal en 85% de la calificación semestral de la Evaluación del Desempeño (5) Lograr el cumplimiento del Programa de Capacitación en un 100%. (4) Lograr un nivel de satisfacción al Consumidor y Usuario al menos en un 85% (3)	MENSUAL MENSUAL MENSUAL

ANEXO 2

Organigrama de DIACO

