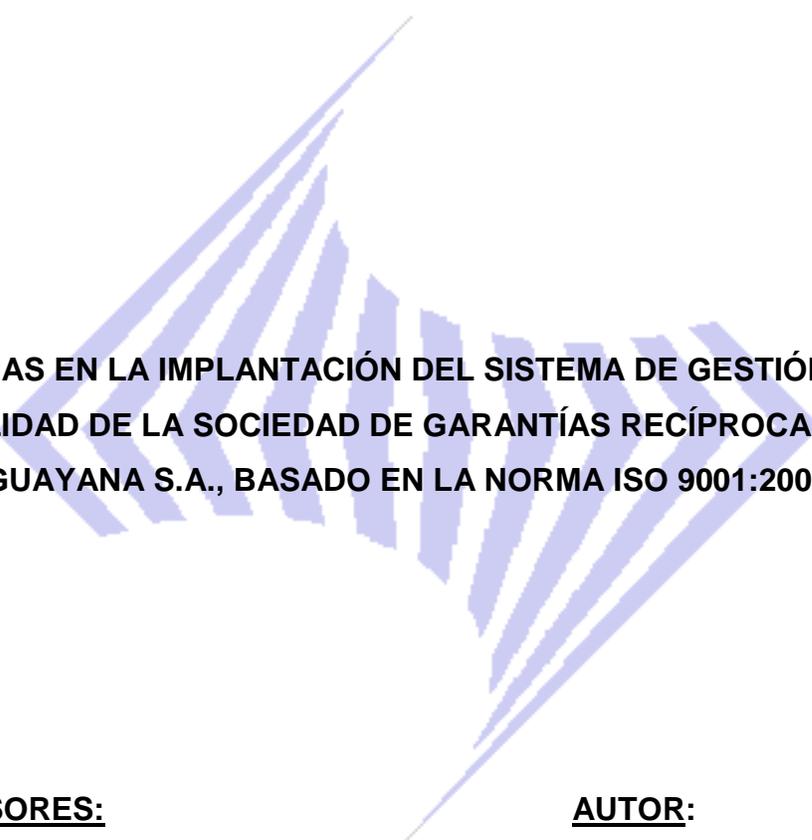


**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL POLITÉCNICA
“ANTONIO JOSÉ DE SUCRE”
VICE-RECTORADO PUERTO ORDAZ
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
PRÁCTICA PROFESIONAL**



**MEJORAS EN LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA
CALIDAD DE LA SOCIEDAD DE GARANTÍAS RECÍPROCAS DE
GUAYANA S.A., BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2008.**

ASESORES:

TUTOR ACADÉMICO:

MSc. Ing. Iván J. Turmero

TUTOR INDUSTRIAL:

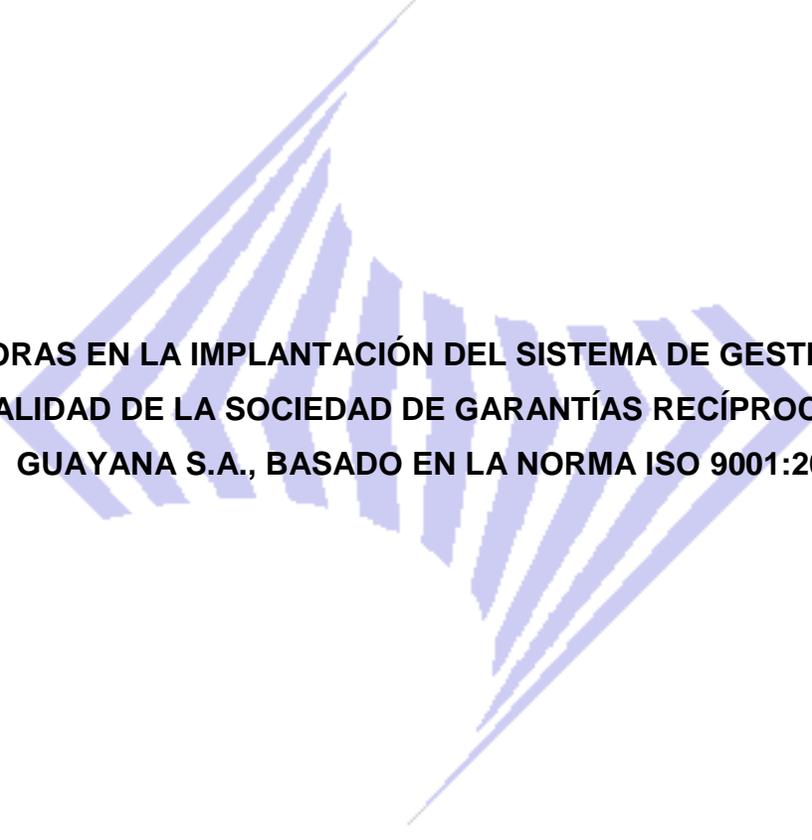
Ing. Arismerys Martínez

AUTOR:

Br. Martínez D'A. María G.

C.I.: 20.504.558

CIUDAD GUAYANA, MARZO DE 2013



**MEJORAS EN LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA
CALIDAD DE LA SOCIEDAD DE GARANTÍAS RECÍPROCAS DE
GUAYANA S.A., BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2008.**

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL POLITÉCNICA
“ANTONIO JOSÉ DE SUCRE”
VICERRECTORADO PUERTO ORDAZ
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
PRÁCTICA PROFESIONAL**

**MEJORAS EN LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA
CALIDAD DE LA SOCIEDAD DE GARANTÍAS RECÍPROCAS DE
GUAYANA S.A., BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2008.**

AUTOR: Martínez D'Armas, María Gabriela

Trabajo de investigación que se presenta ante el Departamento de Ingeniería Industrial como requisito académico para aprobar la Práctica Profesional.

MSc.Ing. Iván Turmero
Tutor Académico

Ing. Arismerys Martínez
Tutor Industrial

CIUDAD GUAYANA, MARZO DE 2013

Br. Martínez D'Armas, María Gabriela

“Mejoras en la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad de la Sociedad de Garantías Recíprocas de Guayana, S.A., basado en la norma ISO 9001:2008”.

161 Pág.

Informe de Práctica Profesional

Universidad Nacional Experimental Politécnica “Antonio José de Sucre”.

Vice-Rectorado Puerto Ordaz. Departamento de Ingeniería Industrial.

Tutor Académico: MSc. Ing. Iván J. Turmero A.

Tutor industrial: Ing. Arismerys Martínez.

Ciudad Guayana, Marzo de 2013

Capítulos:

I. El Problema. II. Generalidades de la Empresa. III. Marco Teórico.

IV. Marco Metodológico. V. Situación Actual. VI. Análisis y Resultados.

VII. Situación Propuesta.

Un (01) CD que contiene:

Documentos propuestos (Microsoft Excel): 1. Formato: Registro de Reafianzamientos. 2. Formato: Matriz de Calidad. 3. Formato: Control de Consumibles de Almacén.

Documento propuesto (Microsoft Power Point): Formato: Certificados.

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL POLITÉCNICA
“ANTONIO JOSÉ DE SUCRE”
VICERRECTORADO PUERTO ORDAZ
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
PRÁCTICA PROFESIONAL

ACTA DE APROBACIÓN

Quienes suscriben, miembros del Jurado Evaluador designados por el Departamento de Ingeniería Industrial de la Universidad Nacional Experimental Politécnica “Antonio José de Sucre”, Vicerrectorado Puerto Ordaz, para examinar el informe de Práctica Profesional presentado por la ciudadana MARTÍNEZ D’ARMAS MARÍA GABRIELA portadora de la Cédula de Identidad N° V-20.504.558, titulado: **MEJORAS EN LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA SOCIEDAD DE GARANTÍAS RECÍPROCAS DE GUAYANA S.A., BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2008.**, consideramos que este cumple con los requisitos exigidos para tal efecto y por lo tanto lo declaramos **APROBADO**.

En Ciudad Guayana, Puerto Ordaz a los 15 días del mes de marzo del dos mil trece.

MSc. Ing. Iván Turmero
Tutor Académico

Ing. Arismerys Martínez
Tutor Industrial

DEDICATORIA

A Dios

A mis padres

A todos mis seres queridos

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi agradecimiento a:

- La Sociedad de Garantías Recíprocas para la Mediana y Pequeña Empresa de la Región de Guayana, S.A (SGR Guayana, S.A.), por permitirme realizar mi práctica profesional en su sede, muy especialmente a la Ing. Yasmira Pérez, y a la Ing. Arismerys Martínez por su asesoría.
- Al MSc. Ing. Iván Turmero por su asesoría académica.
- A mi familia, por su apoyo incondicional y ejemplo.
- A mis amigos y seres queridos, por tenerme presente y acompañarme.

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL POLITÉCNICA
“ANTONIO JOSÉ DE SUCRE”
VICERRECTORADO PUERTO ORDAZ
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
PRÁCTICA PROFESIONAL**

**MEJORAS EN LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA
CALIDAD DE LA SOCIEDAD DE GARANTÍAS RECÍPROCAS DE
GUAYANA S.A., BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2008.**

Autor: Br. Martínez D’A. María G.
Tutor Académico: MSc. Ing. Iván J. Turmero A.
Tutor Industrial: Ing. Arismerys Martínez.
Fecha: Marzo de 2013.

RESUMEN

El estudio se realizó en la Unidad de Gestión de la Calidad de la Sociedad de Garantías Recíprocas para la Mediana y Pequeña Empresa de la Región Guayana, S.A., y consistió en la presentación de propuestas para mejoras en la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad, de acuerdo con la norma ISO 9001:2008. La recolección de la información se realizó empleando técnicas como la revisión documental, la aplicación de listas de verificación, y entrevistas no estructuradas. A partir de dicha información se realizó un análisis para determinar el desempeño actual del sistema de gestión de la calidad, lo que permitió elaborar el planteamiento de las mejoras en los procedimientos, que afectan de manera importante la calidad de los servicios prestados por la empresa. Igualmente se presentan recomendaciones orientadas a mejorar la eficiencia de los procesos.

PALABRAS CLAVE: Sistema de gestión de la calidad, Sociedad de Garantías Recíprocas, Fianzas.

ÍNDICE GENERAL

	Página
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	x
ÍNDICE DE TABLAS	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.2 Objetivos de la Investigación.....	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Alcance.....	6
CAPITULO II. LA EMPRESA	
2.1 Descripción de la Empresa.....	7
2.1.1 Misión.....	9
2.1.2 Visión.....	9
2.1.3 Estructura Organizativa.....	10
2.2 Descripción del Área de Pasantía y Trabajo Asignado.....	10
2.3 Referencias.....	11
2.4 Abreviaturas.....	12
2.5 Glosario de Términos.....	12
CAPITULO III. MARCO TEÓRICO	
3.1 Sociedad de Garantías Recíprocas.....	15
3.1.1 Fianzas Financieras.....	16

3.1.2 Fianzas Técnicas.....	16
3.2 Reafianzamiento.....	17
3.2.1 Ventajas del Reafianzamiento.....	18
3.2.2 Desventajas del Reafianzamiento.....	18
3.3 Sistemas de Gestión de la Calidad.....	19
3.3.1 Normas ISO 9000.....	19
3.3.2 Norma ISO 9001.....	19
3.3.3 Estructura de la ISO 9001:2008.....	21
3.3.4 Enfoque basado en procesos.....	21
3.4 Certificación.....	22
3.4.1 Certificación ISO 9001 en Venezuela.....	24
3.5 Indicadores de Gestión.....	25

CAPÍTULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Diseño de la Investigación.....	26
4.2 Tipo de Investigación.....	26
4.3 Población y Muestra.....	27
4.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	28
4.5 Recursos.....	29
4.6 Procedimiento Metodológico.....	29

CAPÍTULO V. SITUACIÓN ACTUAL

5.1 Sistema de Gestión de la Calidad de la SGR Guayana.....	31
5.1.1 Indicadores del Sistema de Gestión de la Calidad.....	35
5.2 Promoción e Impulso.....	36
5.3 Reafianzamiento.....	37

CAPÍTULO VI. ANÁLISIS Y RESULTADOS

6.1 Diagnóstico General del Sistema de Gestión de la Calidad...	41
6.1.1 Análisis de los Indicadores del Sistema de Gestión de la	

Calidad.....	41
6.1.2 Análisis de las Listas de Verificación.....	45
6.2 Planificación Estratégica de la Sociedad.....	51
6.3 Comunicación con el Cliente.....	52
6.4 Plan de Promoción e Impulso 2013.....	55
6.5 Parámetros para la solicitud de Reafianzamientos.....	56
6.6 Gestión del Almacén.....	57
CAPÍTULO VII. SITUACIÓN PROPUESTA	
7.1 Registro de Reafianzamientos Solicitados.....	59
7.2 Plan de Promoción e Impulso 2013.....	64
7.3 Procedimiento General: Despliegue de la Función de Calidad.....	66
7.4 Procedimiento General: Planificación Estratégica Institucional.....	68
7.5 Control de Artículos Consumibles del Almacén.....	69
CONCLUSIONES	74
RECOMENDACIONES	77
BIBLIOGRAFÍA	79
APÉNDICES	81
Apéndice I: Listas de Verificación de la SGR Guyana, S.A., basado en la norma ISO 9001:2008.....	82
Apéndice II: Plan de Promoción e Impulso 2013.....	96
Apéndice III: Procedimiento General: Despliegue de la Función de Calidad.....	114
Apéndice IV: Procedimiento General: Planificación Estratégica Institucional.....	126
Apéndice V: Formato: Plan Estratégico Institucional.....	146
Apéndice VI: Formato: Informe de Resultados.....	150
Apéndice VII: Formato: Calendario de Actividades Institucionales.....	153

ANEXOS	155
Anexo A: Indicadores de Gestión del Sistema de Gestión de la Calidad, Año 2012.....	156

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura		Página
1	Esquema General del funcionamiento de la SGR Guayana.....	9
2	Estructura Organizativa Vigente del SGR Guayana.....	10
3	Modelo de un sistema de gestión de la Calidad basado en procesos.....	23
4	Mapa de Procesos del SGC – Procesos e Interacciones.....	32
5	Estructura de la Documentación del SGC.....	34
6	Módulos del Sistema MERITO del SNGR.....	39
7	Dictámenes de decisión del sistema MERITO.....	40
8	Afianzamiento según el Plan de Negocios.....	55
9	Identificación de los Socios en el Formato.....	60
10	Identificación de las Fianzas en el Formato.....	61
11	Identificación del monto a reafianzar en el Formato.....	62
12	Identificación de los criterios considerados (a).....	63
13	Identificación de los criterios considerados (b).....	63
14	Hoja “Artículos” del formato Control de Consumibles del Almacén.....	70
15	Hoja “Entradas” del formato Control de Consumibles del Almacén.....	71
16	Hoja “Salidas” del formato Control de Consumibles del Almacén.....	72
17	Hoja “Proveedores” del formato Control de Consumibles del Almacén.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla		Página
1	Listado de Documentos del SGC de la SGR Guayana.....	32
2	Criterios que son considerados actualmente para la decisión de solicitud de reafianzamiento.....	38
3	Resumen de las áreas del SGC con necesidades de mejora.....	49
4	Índice de Satisfacción del Usuario total promedio en el año 2012.....	53
5	Índice de Satisfacción del Usuario promedio en el año 2012 de cada aspecto evaluado.....	54

INTRODUCCIÓN

Desde hace ya algunos años, el desarrollo y supervivencia de muchas organizaciones están condicionados a la necesidad de ofertar productos y servicios con la máxima calidad, convirtiéndose ésta en un factor básico de la estrategia que alinea el comportamiento de la organización. La calidad es un concepto muy comentado en el mundo de la globalización como la manera que tienen las organizaciones de demostrar que son capaces de proveer productos y servicios en el contexto actual.

El sistema de gestión de calidad es el conjunto de responsabilidades, de procedimientos y de recursos de la estructura de organización, que se establecen para llevar a cabo exitosamente la gestión de la calidad. El sistema de gestión basado en ISO 9001 ha tenido un impacto verdaderamente significativo en la gestión organizacional, puesto que genera la confianza y seguridad en los clientes, y el prestigio y buena reputación de las organizaciones.

El presente estudio tiene lugar en la Sociedad de Garantías Recíprocas para la Mediana y Pequeña Empresa de la Región de Guayana, S.A (SGR Guayana, S.A.), organización mercantil de carácter mutual, promovida por la Corporación Venezolana de Guayana, cuyo objetivo principal es afianzar los compromisos adquiridos por sus Socios-Beneficiarios con entes contratantes así como créditos otorgados ante las instituciones financieras públicas y privadas. Partiendo de su compromiso de participación activa en el crecimiento socio-económico del país y considerando las tendencias que se van introduciendo en materia de gestión de la calidad, la SGR Guayana ha desarrollado e implantado un Sistema de Gestión de la Calidad aplicado a las actividades de otorgamiento de fianzas financieras o técnicas, para el apoyo de operaciones crediticias y de contratación de sus Socios- Beneficiarios. Es

de gran importancia para la SGR Guayana S.A la realización de una evaluación interna periódica, fundamentada en los lineamientos establecidos en su sistema de gestión de la calidad, de manera de detectar oportunidades de mejora, establecer acciones que permitan el aumento de la productividad y eficacia, e incrementar la satisfacción del usuario.

La investigación se desarrolla específicamente en la Unidad de Gestión de la Calidad de la organización. El trabajo consiste en la presentación de propuestas de mejora en la implementación del SGC de la SGR Guayana S.A, abarcando aquellos procedimientos de gran importancia para la calidad de los servicios prestados, partiendo de la evaluación general del SGC en base a las cláusulas y sub-cláusulas de la norma ISO 9001:2008 para la detección de no conformidades existentes.

De acuerdo con la finalidad del estudio, el presente informe de práctica profesional está estructurado de la siguiente manera: Capítulo I: en éste se plantea el problema a estudiar, los objetivos generales y específicos alcanzados con la investigación así como la delimitación y justificación o importancia del mismo. Capítulo II: éste presenta las generalidades de la empresa, abarcando aspectos tales como: la misión, visión, objetivos, estructura organizativa, entre otros. Capítulo III: desarrolla información general que sirvió de base teórica necesaria para el estudio. Capítulo IV: abarca información relacionada con las técnicas e instrumentos empleados para la recolección de datos. Capítulo V: se describe la situación actual de aspectos evaluados. Capítulo VI: muestra los resultados obtenidos del estudio y su análisis. Capítulo VII: presenta las propuestas elaboradas. Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones, lista de referencias bibliográficas, apéndices y anexo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

El presente capítulo describe la problemática a estudiar, sus antecedentes, causas y consecuencias, además de un breve pronóstico de la situación. Se detallan los objetivos de la investigación, así como la importancia y delimitación de la misma.

1.1 Planteamiento del Problema

La Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana, S.A (SGR Guayana S.A) es una organización de carácter mutual que busca apoyar en el mejoramiento de la dinámica empresarial de las micro, pequeñas y medianas empresas, cooperativas, personas naturales y empresas de producción social, y así promover una relación fluida entre el sector financiero y el sector empresarial.

En búsqueda de la excelencia en la prestación de sus servicios, la SGR Guayana, S.A se incorpora en el año 2011 al Proyecto “MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SISTEMA NACIONAL DE GARANTÍAS RECÍPROCAS PARA LA MIPYME DE VENEZUELA” promovido por FONPYME, implementando así un Sistema de Gestión de la Calidad fundamentado en la norma ISO 9001:2008. Desde entonces, la SGR Guayana S.A busca acciones para la promover la mejora continua y la cultura de la calidad en todas las áreas de la organización, y es por ello que persigue la obtención de la certificación de calidad.

La SGR Guayana, S.A requiere determinar constantemente el desempeño de su Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo con los lineamientos contemplados por la norma internacional y así poder tomar las acciones

adecuadas para garantizar la inexistencia de No Conformidades, obtener la certificación y asegurar la satisfacción total de sus clientes.

Varias oportunidades de mejora han sido detectadas por el personal de la Sociedad en distintas áreas que afectan, de alguna manera u otra, el desempeño del servicio prestado. Entre ellas se pueden mencionar: la falta de implementación del procedimiento de Promoción e Impulso, necesario para la búsqueda de potenciales usuarios y afiliados, la necesidad de apoyo en los procedimientos de Administración y Recursos Humanos, la carencia de parámetros para el procedimiento de Reafianzamiento, entre otros. Las situaciones mencionadas anteriormente afectan directamente los procesos clave para la prestación del servicio. Si dichas condiciones persisten y no son atendidas pueden influir negativamente en la calidad del servicio ofrecido por la Sociedad.

De la problemática planteada surgen las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la situación actual del desempeño del SGC de la SGR Guayana, S.A respecto a la exigencia de la norma ISO 9001:2008?, ¿Cuáles acciones pueden llevarse a cabo para mejorar la implantación del SGC? Mediante la investigación se espera proporcionar las medidas de mejora que sean necesarias para lograr el cumplimiento de lo establecido en el Sistema de Gestión de la Calidad.

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General

Proponer mejoras en el Sistema de Gestión de la Calidad implantado en la Sociedad de Garantía Recíprocas Guayana S.A., basado en la norma internacional ISO 9001:2008.

1.2.2 Objetivos Específicos

1. Diagnosticar la situación actual de la SGR Guayana, S.A.
2. Evaluar la documentación existente del Sistema de Gestión de la Calidad de la SGR Guayana, S.A.
3. Evaluar indicadores del Sistema de Gestión de la Calidad registrados del año 2012.
4. Determinar las conformidades y no conformidades existentes en el Sistema de Gestión de la Calidad de la SGR Guayana, S.A, mediante la aplicación de listas de verificación fundamentadas en las cláusulas de la norma ISO 9001:2008.
5. Proponer acciones de mejora para aquellas áreas donde se detecten No Conformidades.

1.3 Justificación

La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 en la Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana, está orientado a optimizar los servicios de afianzamiento, para así cumplir con los requisitos del sector productivo venezolano, el principal usuario del servicio.

Es conocido el impacto significativo del sistema de gestión basado en ISO 9001 en la gestión de las organizaciones. La SGR Guayana, S.A busca unirse a las numerosas empresas a nivel nacional y mundial que son certificadas en base a esta norma, puesto que, como toda certificación de calidad, constituye una herramienta de competitividad, dada la confianza que genera tanto al cliente como a la firma que la posee.

Lo anterior refleja la importancia para la SGR Guayana, S.A de realizar una evaluación interna periódica, fundamentada en los lineamientos

establecidos en la norma, de manera de descubrir oportunidades de mejora, establecer acciones que permitan el aumento de la productividad y eficacia, e incrementar la satisfacción del usuario.

1.4 Alcance

El estudio se llevará a cabo en la Sociedad de Garantía Recíprocas Guayana, S.A. Abarcará la evaluación del desempeño actual del Sistema de Gestión de la Calidad considerando cada uno de los procesos que afectan la conformidad del servicio prestado, según los requerimientos de los clientes, así como también la propuesta de acciones que mejoren la implantación del SGC en aquellos procesos y/o procedimientos que afectan la calidad de los servicios prestados.

CAPÍTULO II

LA EMPRESA

En el presente capítulo se expone la descripción de la Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana, su estructura organizativa y filosofía de gestión. Igualmente se describe el Área de realización de la pasantía y el trabajo asignado.

2.1 Descripción de la Empresa

La Sociedad de Garantías Recíprocas para la Mediana y Pequeña Empresa de la Región de Guayana, S.A (SGR Guayana, S.A.), es una organización mercantil de carácter mutual, promovida por la Corporación Venezolana de Guayana (CVG). Su objetivo principal es afianzar los créditos, otorgados a sus Socios-Beneficiarios (Emprendedores, Cooperativas, Empresas de Producción Social (EPS), micro, pequeñas y medianas Empresas y Personas Naturales), ante las instituciones financieras públicas y privadas y, afianzar la participación de dichos Socios en procesos de licitaciones y ejecución de contratos de obras y/o servicios, colaborando de esta manera con el desarrollo económico de la región de Guayana.

La SGR Guayana, S.A., fue autorizada para funcionar por la Superintendencia de las Instituciones del Sector Bancario (SUDEBAN) a partir del 21 de Julio de 2005 mediante Resolución N° 335.05 publicada en la Gaceta Oficial N° 38.243 de fecha 04 de Agosto del 2005, siendo debidamente inscrita en el Registro Mercantil Primero de la Circunscripción Judicial del Estado Bolívar con sede en Puerto Ordaz en fecha 03 de febrero del 2006. Tiene como antecedentes la promulgación del Decreto 251 que se dictó en el año 1999 con rango de Ley sobre el Sistema Nacional de

Garantías Recíprocas, las Normas de Promoción, Constitución y Funcionamiento de los Fondos Nacionales de Garantías Recíprocas, aprobadas en la Gaceta Oficial N° 5.481 en el año 2000 y la creación del Fondo Nacional de Garantías Recíprocas para la Pequeña y Mediana Empresa (FONPYME) en el año 2001. FONPYME, inicia sus operaciones con la finalidad de desplegar y darle consistencia al Sistema Nacional de Garantías Recíprocas (SNGR), mediante el fomento y promoción de Sociedades de Garantías Recíprocas (SGRs) regionales, sectoriales y multisectoriales. FONPYME es el ente rector de las SGRs y en conjunto con ellas brinda opciones de afianzamiento a las pequeñas y medianas empresas, uno de los sectores económicos que generan más empleos, riqueza y productividad para el país.

La SGR Guayana, S.A., funciona bajo lineamientos de índole legal establecidos en las normas y controles de la Superintendencia de las Instituciones del Sector Bancario (SUDEBAN). Por otra parte, la SGR Guayana, S.A., recibe los lineamientos de carácter estratégico tales como visión, dirección y requerimientos de la Corporación Venezolana de Guayana (CVG) y de FONPYME.

La SGR Guayana, S.A., opera otorgando fianzas técnicas y financieras como garantías a los usuarios que se afilien como accionistas (Socios-Beneficiarios) a esta sociedad de garantías recíprocas. Así mismo, brinda asistencia técnica y asesoramiento en materia financiera o de gestión a sus Socios-Beneficiarios para emprender nuevos proyectos o ampliar su capacidad productiva.

En la figura 1 se muestra el esquema general de funcionamiento de la SGR Guayana.



Figura 1. Esquema General del funcionamiento de la SGR Guayana.
Fuente. Elaboración propia.

Para promover y garantizar la conservación de los recursos, la SGR Guayana, S.A. tiene la siguiente filosofía de gestión:

2.1.1 Misión

Contribuir al fortalecimiento del desarrollo y consolidación de pequeñas y medianas unidades productivas, a través del otorgamiento de afianzamientos accesibles.

2.1.2 Visión

Lograr contar con mayor capacidad de afianzamiento en pro de contribuir con el desarrollo y consolidación de pequeñas y medianas unidades productivas, en sintonía con lineamientos dictados por el Ejecutivo Nacional.

2.1.3 Estructura Organizativa

La estructura organizacional general de la SGR Guayana, S.A., se muestra en la Figura 2.

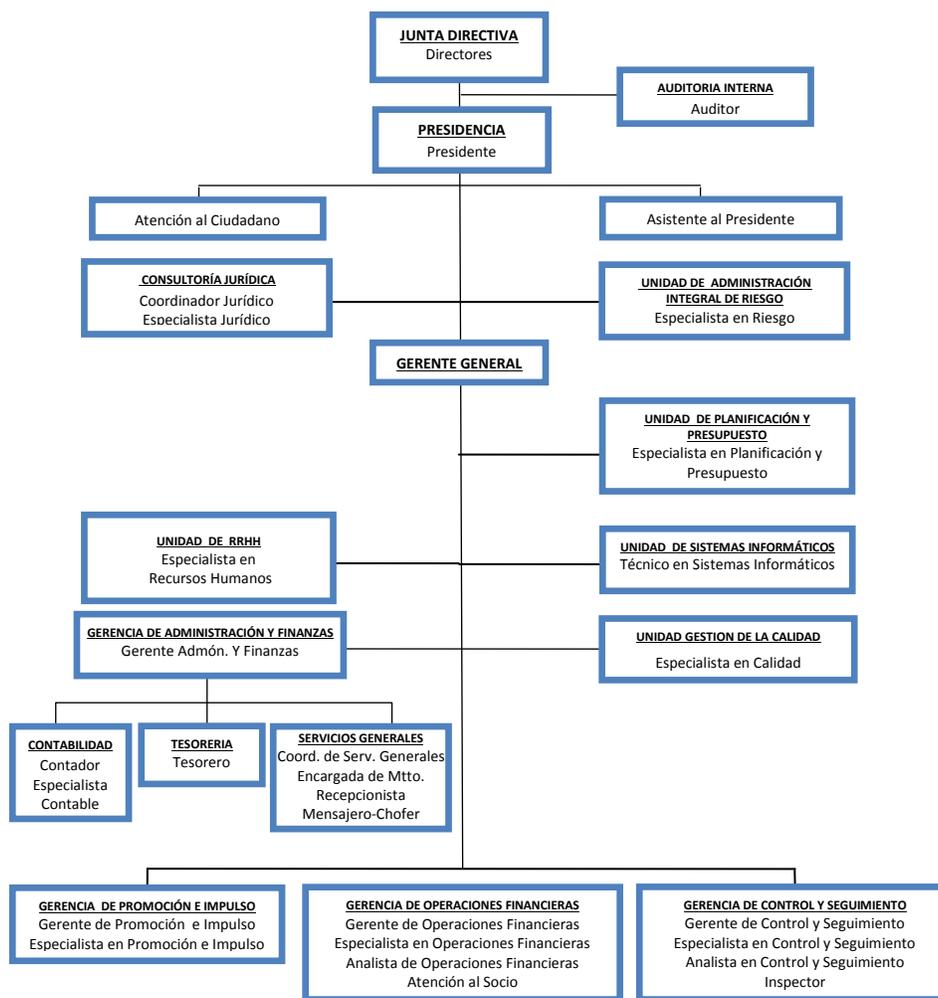


Figura 2. Estructura Organizativa Vigente del SGR Guayana.

Fuente. Manual de la Calidad SGR Guayana.

2.2 Descripción del Área de Pasantía y Trabajo Asignado

La investigación se desarrolló en la Unidad de Gestión de la Calidad de la Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana S.A., conformada por el

Especialista en Calidad, cuyo ámbito de acción abarca todas las unidades de la institución y realiza su reporte a la Gerencia General.

Es deber de la Unidad de Gestión de la Calidad: informar a la Dirección acerca del desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad; identificar oportunamente los posibles riesgos de no cumplimiento de algún requisito del sistema de gestión de calidad; supervisar la correcta ejecución de los procesos y de los procedimientos, control de documentos, control de registros, acciones correctivas, acciones preventivas y productos no conformes; velar porque se efectúen las auditorías internas de calidad; velar por la ejecución de las normas, políticas y procedimientos legales de la sociedad en todas sus actividades y promueve su actualización cuando se amerite; y ejecutar todas aquellas acciones relacionadas con la gestión de la calidad.

El trabajo asignado consiste en realizar mejoras en la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad desarrollado e implantado en la SGR Guayana, S.A. Dicha tarea implica el estudio de la documentación de la Sociedad, el diseño del instrumento a utilizar para la evaluación del desempeño del SGC con base en la norma ISO 9001:2008, la revisión del registro de los indicadores del SGC, el planteamiento de acciones preventivas y correctivas para la mejora de los procedimientos que influyen en la conformidad del servicio prestado a los socios-beneficiarios. Todo eso con la finalidad de efectuar una mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad y optar por la certificación de calidad.

2.3 Referencias

Como referencias básicas para la investigación se han tomado los criterios establecidos en los siguientes documentos:

- Norma ISO 9001:2008: “Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos”.
- Norma ISO 9000: 2005, “Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario”.

Siempre que se citen las normas ISO correspondientes a estas se podrán manejar indistintamente la versión NVF o CONVENIN o directamente la versión ISO correspondiente.

2.4 Abreviaturas

CVG: Corporación Venezolana de Guayana.

FONPYME: Fondo Nacional de Garantías Recíprocas para la Pequeña y Mediana Empresa.

SGC: Sistema de Gestión de la Calidad de la SGR GUAYANA, S.A.

SGR: Sociedad de Garantías Recíprocas.

SGR GUAYANA, S.A.: Sociedad de Garantías Recíprocas para la Mediana y Pequeña Empresa de la Región de Guayana, S.A.

2.5 Glosario de Términos

Son aplicables los términos y definiciones dados en la Norma ISO 9000:2005:

Calidad. Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos. El término "calidad" puede utilizarse acompañado de

adjetivos tales como pobre, buena o excelente. "Inherente" significa que existe en algo, especialmente como una característica permanente.

Capital Autorizado. Este valor o cifra corresponde al acordado por los Accionistas Fundadores como necesaria para desarrollar el objeto de la compañía en la etapa inicial o en un lapso próximo o remoto.

Capital suscrito. Es la parte del Capital Autorizado que los accionistas se han obligado a cubrir, pues corresponde a las aportaciones que los asociados entregan a la sociedad o se prometen acabar de pagar en un lapso de tiempo determinado.

Capital pagado. Es la parte del Capital Suscrito que ha sido efectivamente cubierto a la sociedad. Corresponde al importe de las Acciones Suscritas por los accionistas que éstos han pagado en dinero o en especie, o por la capitalización de reservas o de utilidades repartibles entre los accionistas.

Conformidad. Cumplimiento de un requisito.

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

No Conformidad. Incumplimiento de un requisito.

Riesgo. Posibilidad de que se produzca un acontecimiento, que conlleve a pérdidas materiales en el resultado de las operaciones y actividades que desarrollen las instituciones financieras.

Riesgo de Crédito. Es la posibilidad de que se produzcan pérdidas como el resultado del incumplimiento de pagos del cliente y/o contrapartes, con el contrato estipulado.

Riesgo Vivo. Con respecto a operaciones de crédito, riesgo en curso pendiente de vencimiento.



Satisfacción del cliente. Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

Sistema de Gestión de la Calidad. Sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

El propósito de este capítulo es describir las bases teórico-conceptuales que sustentaron el presente estudio, que permitieron la evaluación de la situación actual del Sistema de Gestión de la Calidad de la Sociedad de Garantías Recíprocas de Guayana.

3.1 Sociedad de Garantías Recíprocas. Es una sociedad emisora de certificados de Fianza, cuyo capital es aportado por personas naturales y jurídicas que participan de su propiedad. La SGR financia su actividad, mediante el cobro de comisiones a los beneficiarios y mediante los ingresos derivados de sus inversiones financieras. Las sociedades operan otorgando fianzas a favor de sus asociados beneficiarios, las que se encontrarán respaldadas por el patrimonio de la SGR, a su vez, los beneficiarios respaldan sus compromisos con la SGR, mediante la constitución de garantías (contragarantías).

En el esquema de operación de este instrumento se distinguen tres agentes principales:

- **Beneficiario:** Persona natural o jurídica cuyas obligaciones son afianzadas por la SGR, estando en calidad de socios de la SGR. Se contempla que estos agentes aporten contragarantías a fin de garantizar parcial o totalmente la exposición de la SGR.
- **Acreedor:** Banco u otro oferente de crédito, que otorga financiamientos comerciales garantizados con fianzas emitidas por la SGR.
- **Reafianzador:** Rol que conforme a la ley debe cumplir Fonpyme, absorbiendo parte del riesgo cubierto por la SGR. Ello deberá hacerse

con apego a los márgenes y procedimientos que al efecto establezca la Superintendencia de Bancos.

Entre los aspectos críticos de la gestión de las SGR se puede destacar:

1. La política de inversiones financieras: destinada a dar un adecuado soporte patrimonial a sus operaciones, y a generar parte de los ingresos de la entidad, mediante la administración de sus recursos financieros.
2. La gestión de contragarantías: La institución debe establecer un marco que permita acotar efectivamente el riesgo de sus exposiciones, mediante una adecuada exigencia, valorización y constitución de las garantías aportadas por los beneficiarios.
3. Gestión integral de riesgos: Las SGR están afectas a riesgos de crédito (impago del beneficiario), operacionales (constitución y alzamiento de contragarantías; afianzamientos y pagos de garantías), y financieros (liquidez frente a requerimientos de pago). Es fundamental que la entidad identifique, mida, controle y limite dichos riesgos.
4. Política de comisiones: La principal fuente de ingreso para las SGR son las comisiones cobradas a los socios beneficiarios. Es fundamental que la empresa defina técnicamente parámetros de cobro, de forma tal de lograr un balance entre las comisiones (asociadas a los riesgos específicos asumidos y costos operacionales) y los beneficios directos obtenidos por el beneficiario en su operación crediticia.

3.1.1 Fianzas Financieras. Son documentos mediante los cuales una SGR se convierte en fiador, ofreciendo respaldo frente a la solicitud de crédito que realicen emprendedores, cooperativas, micro, pequeñas y medianas empresas.

3.1.2 Fianzas Técnicas. Son documentos que garantizan el cumplimiento de emprendedores, cooperativas, micro, pequeñas y medianas empresas, frente

a los compromisos adquiridos con entes contratantes. Los tipos de fianzas técnicas son:

- Fianza de Fiel Cumplimiento: Garantiza el cumplimiento de todas las obligaciones establecidas en el contrato de suministro de bienes, prestación de servicios o ejecución de obras.
- Fianza de Anticipo: Garantiza el porcentaje de dinero adelantado por el ente contratante a su proveedor o contratista, para el suministro de bienes, ejecución de obras o prestación de servicios, a fin de que sea empleado adecuadamente y/o amortizados en la ejecución de la obra, como corresponde.
- Fianza Laboral: Garantiza hasta un 10% del costo de la mano de obra establecida en la estructura de costos de la oferta presentada, en el caso de que el ente contratante se vea en la obligación de cumplir con la responsabilidad solidaria establecida en la Ley del Trabajo.
- Fianza de Buena Calidad: Garantiza la buena ejecución o calidad de los trabajos realizados o referente a equipos o materiales suministrados en los que aparecieran defectos de construcción, mano de obra o mala calidad de los materiales empleados, conocidos como vicios ocultos; comprometiéndose el fiador a repararlos o a indemnizar por los daños causados.
- Fianza de Mantenimiento de Oferta: Garantiza que el ofertante seleccionado en el proceso de contratación pública, firmará el contrato y mantendrá los términos y condiciones bajo los cuales resultó seleccionado.

3.2 Reafianzamiento. El Reafianzamiento es un instrumento técnico del cual se vale la SGR para conseguir la cobertura parcial del riesgo asumido con las pequeñas y medianas empresas, igualando u homogenizando los riesgos que componen su cartera de fianzas mediante la cesión de parte de ellos a el

Fondo Nacional de Garantías Recíprocas para la Pequeña y Mediana Empresa.

En Venezuela, la capacidad máxima de porcentaje de reafianzamiento es el 50% de la operación, mientras que la comisión por reafianzamiento se asocia al riesgo de la operación y es de 1% para las fianzas financieras y 0,5% para las técnicas.

3.2.1 Ventajas del Reafianzamiento

- ✓ Constituye la transferencia de una parte del riesgo, la cual asume la instancia de segundo piso (Fonpyme).
- ✓ Permite aumentar el volumen de operaciones de la SGR, ya que la capacidad de afianzamiento se ve incrementada.
- ✓ Permite compartir el castigo que se le efectúe a la cartera o crédito en función del riesgo asumido.
- ✓ Permite aumentar la cartera de socios beneficiarios.
- ✓ Compensación del riesgo de la SGR le permite acceder a nuevos mercados.

3.2.2 Desventajas del Reafianzamiento

- ✓ El reafianzamiento conlleva a demora en los lapsos de respuestas a la SGR.
- ✓ La poca fortaleza patrimonial de la SGR origina pérdida de mercado por límites en su capacidad de atención.
- ✓ La cantidad de requisitos que la SGR solicita a los socios-beneficiarios en comparación con aseguradoras las coloca en desventaja.

- ✓ Los pagos de comisiones realizados a Fonpymes por el reafianzamiento solicitado podrían ser evitados para aquellas fianzas de riesgo bajo.

3.3 Sistemas de Gestión de la Calidad. Se entiende como “sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad”, consiste en un conjunto de actividades planificadas y sistemáticas, aplicadas en el marco del sistema de la calidad, que se ha demostrado que son necesarias para dar confianza adecuada de que una entidad satisfará los requisitos para la calidad.

3.3.1 Normas ISO 9000. Es un conjunto de normas que se refieren a la forma de llevar a cabo la implementación del sistema de gestión de la calidad y mejora continua en una organización, orientado hacia el proceso de elaboración del producto y a la satisfacción del cliente.

Algunos beneficios puntuales de la familia de ISO 9000 son:

- ✓ Es aplicable a casi cualquier organización, principalmente servicio e industria; aunque en este último campo se han desarrollado normas más específicas, se mantienen los principios de gestión establecidos en esta familia de normas.
- ✓ Es coherente en el ámbito internacional.
- ✓ Procura y brinda una opción para la demostración objetiva de tercera parte.
- ✓ Establece un esquema de mejora continua.

3.3.2 Normas ISO 9001. La principal norma de esta serie es la ISO 9001 siendo su cuarta versión la del año 2008 (ISO 9001:2008) donde se señalan los requisitos de un sistema de gestión de la calidad para que sea certificable. Por tanto si una organización desea certificar su sistema de la

calidad el mismo deberá estar redactado de acuerdo con lo que señala la norma ISO 9001. Las normas ISO 9001 se fundamentan en los ocho principios de administración de la calidad, de alto nivel, que reflejan las mejores prácticas de administración:

1. **Organización enfocada al cliente:** Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.
2. **Liderazgo:** Los líderes establecen unidad de propósito y dirección a la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en la consecución de los objetivos de la organización.
3. **Participación del personal:** El personal, independientemente del nivel que ocupa en la organización, es la esencia de una organización y su total implicación posibilita que sus capacidades sean usadas para el beneficio de la misma.
4. **Enfoque basado en procesos:** Los resultados deseados se alcanzan más eficientemente cuando los recursos y las actividades relacionados se gestionan como un proceso.
5. **Enfoque del sistema para la gestión:** Identificar, entender y gestionar un sistema de procesos interrelacionados para un objetivo dado, mejora la eficacia y eficiencia de una organización.
6. **Mejora continua:** La mejora continua debería ser un objetivo permanente de la organización.
7. **Enfoque objetivo hacia la toma de decisiones basada en hechos:** Las decisiones efectivas se basan en el análisis de datos y de la información.
8. **Relación mutuamente beneficiosa con el proveedor:** Una organización y sus proveedores son interdependientes, y unas

relaciones mutuamente beneficiosas intensifican la capacidad de ambos para crear valor.

3.3.3 Estructura de la ISO 9001:2008.

- **Capítulo 1 al 3:** Guías y descripciones generales.
- **Capítulo 4. Sistema de Gestión de la Documentación:** contiene los requisitos generales y los requisitos para gestionar la documentación.
- **Capítulo 5. Responsabilidades de la Dirección:** contiene los requisitos que debe cumplir la dirección de la organización, tales como definir la política, asegurar que las responsabilidades y autoridades están definidas, aprobar objetivos, el compromiso de la dirección con la calidad, etc.
- **Capítulo 6. Gestión de los Recursos:** la Norma distingue 3 tipos de recursos sobre los cuales se debe actuar: RRHH, infraestructura, y ambiente de trabajo. Aquí se contienen los requisitos exigidos en su gestión.
- **Capítulo 7. Realización del Producto/Servicio:** aquí están contenidos los requisitos puramente de lo que se produce o brinda como servicio, desde la atención al cliente, hasta la entrega del producto o el servicio.
- **Capítulo 8. Medición, Análisis y Mejora:** aquí se sitúan los requisitos para los procesos que recopilan información, la analizan, y que actúan en consecuencia. El objetivo es mejorar continuamente la capacidad de la organización para suministrar productos y/o servicios que cumplan con los requisitos. El objetivo declarado en la Norma, es que la organización busque sin descanso la satisfacción del cliente a través del cumplimiento de los requisitos.

3.3.4 Enfoque basado en procesos. Esta Norma Internacional promueve la adopción de un enfoque basado en procesos cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un sistema de gestión de la calidad, para

aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Para que una organización funcione de manera eficaz, tiene que determinar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre sí.

Una actividad o un conjunto de actividades que utiliza recursos, y que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados, se puede considerar como un proceso. Frecuentemente el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso. La aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacciones de estos procesos, así como su gestión para producir el resultado deseado, puede denominarse como "enfoque basado en procesos".

Una ventaja del enfoque basado en procesos es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del sistema de procesos, así como sobre su combinación e interacción. Un enfoque de este tipo, cuando se utiliza dentro de un sistema de gestión de la calidad, enfatiza la importancia de:

- ✓ la comprensión y el cumplimiento de los requisitos,
- ✓ la necesidad de considerar los procesos en términos que aporten valor,
- ✓ la obtención de resultados del desempeño y eficacia del proceso, y
- ✓ la mejora continua de los procesos con base en mediciones objetivas.

El modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos se muestra en la Figura 3.



Figura 3. Modelo de un sistema de gestión de la Calidad basado en procesos.

Fuente. Norma ISO 9001:2008.

La figura 3 muestra los vínculos entre los procesos presentados en los Capítulos 4 a 8 de la norma. Este modelo muestra que los clientes juegan un papel significativo para definir los requisitos como elementos de entrada. El seguimiento de la satisfacción del cliente requiere la evaluación de la información relativa a la percepción del cliente acerca de si la organización ha cumplido sus requisitos. El modelo cubre todos los requisitos de la Norma Internacional, pero no refleja los procesos de una forma detallada.

La norma no establece de manera explícita qué procesos o de qué tipo deben estar identificados, si bien induce a que la tipología de procesos puede ser de toda índole (es decir, tanto procesos de planificación, como de gestión de recursos, de realización de los productos o como procesos de seguimiento y medición). Esto es debido a que no se pretende establecer uniformidad en la manera de adoptar este enfoque, de forma que incluso organizaciones similares pueden llegar a configurar estructuras diferentes de procesos.

3.4 Certificación. Según la Ley del Sistema Venezolano para la Calidad la certificación es el “procedimiento por el cual una tercera parte asegura por escrito que un producto, proceso o persona está conforme con los requisitos especificados”, y supone la emisión de un certificado o de una marca para demostrar que un producto específico cumple con los requisitos adecuados que garantizan su calidad.

3.4.1 Certificación ISO 9001 en Venezuela. Organismos certificadores de la calidad en Venezuela:

- FONDONORMA (Fondo para la Normalización y Certificación de la Calidad).
- BVQI de Venezuela (Bureau Veritas Quality International de Venezuela).
- SGS de Venezuela (Société Générale de Surveillance).

Oportunidades derivadas de la obtención de la Certificación. La obtención de la certificación genera un cúmulo de oportunidades para las empresas prestadoras de servicios e involucra de manera positiva a los distintos eslabones de la cadena prestataria de servicio del país y el consumidor, lo que beneficia al país y proyecta al servicio en los mercados nacionales e internacionales, con imagen de prestigio y calidad comprobada.

Para el prestatario del servicio:

- Contribuye a mantener y/o mejorar el Sistema de la Calidad utilizado en la prestación del servicio.
- Apoya a la alta dirección con un programa de auditorías externas realizadas por una tercera parte, que le facilita información acerca de la situación del Sistema de la Calidad
- Provee oportunidades de mejora.
- Aumenta el prestigio de los servicios prestados.

- Favorece la penetración hacia nuevos mercados.
- Incremento en los volúmenes de venta.

Para el cliente:

- Orienta en la adquisición de servicios.
- Ofrece garantías precisas de la calidad continua en los servicios.
- Genera confianza en los prestatarios de servicios nacionales.
- Ofrece seguridad y prestigio en la calidad de los servicios que se prestan nacionalmente.

3.5 Indicadores de Gestión. Un indicador es un valor que se obtiene comparando dos datos, lógicamente relacionados, referentes al comportamiento de una actividad o proceso dentro de un período de tiempo específico. Todo proceso tiene características medibles. Si se miden dichas características se estará en condición de entender mejor lo que pasa con ese proceso y, por lo tanto, será posible mejorarlo. Los procesos operacionales son los que más se prestan a mediciones porque su comportamiento interno y resultados se miden con instrumentos y unidades de medidas físicas comunes. Sin embargo, los procesos administrativos se pueden medir con la misma facilidad, siempre que se llegue a un consenso sobre cuáles con aquellas características que conviene controlar para el mejor desempeño del proceso. Manejar un proceso con calidad significa hacer que este cumpla en todo momento con la calidad requerida por los clientes, para ello es necesario: 1. Cuantificar las expectativas de los clientes, 2. Medir el comportamiento actual del proceso, 3. Ajustar el proceso si hay discrepancias, y 4. Medir periódicamente para asegurar que el proceso siga bajo control. Los indicadores se pueden aplicar globalmente a un sistema, también a sub-procesos y actividades, sin importar su tamaño.

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

En el presente capítulo se exponen los aspectos procedimentales utilizados para el desarrollo de la investigación. Se indican el procedimiento para la realización de las actividades programadas, los tipos de instrumentos de recolección de datos, el procesamiento de la información recabada y el tipo de análisis a realizar.

4.1 Diseño de la Investigación

- **No Experimental**

La investigación sigue un diseño No Experimental puesto que las acciones propuestas para la mejora del proceso de implantación del Sistema de Gestión de Calidad serán el resultado del diagnóstico y evaluación previa.

4.2 Tipo de Investigación

La investigación se considera de tipo Descriptiva, Evaluativa, y Proyectiva.

- **Descriptiva**

La investigación se considera descriptiva puesto que es necesario conocer, describir, registrar, analizar e interpretar toda la información correspondiente al proceso de gestión de la calidad actual, mediante el estudio de la documentación actual de la Sociedad y la interpretación de las distintas percepciones emitidas por los mismos empleados que laboran en el área.

- **Evaluativa**

La investigación se considera evaluativa ya que su objetivo es medir la ejecución del SGC de la SGR Guayana comparándola con la norma ISO 9001:2008, a fin de contribuir en la toma de decisiones subsiguientes a cerca de los procesos y el Sistema, buscando el mejoramiento en su actuación futura.

- **Proyectiva**

La investigación se considera proyectiva porque contempla la propuesta de un plan de acciones a realizar para mejorar los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad, y de esta manera dar cumplimiento a los requerimientos establecidos por la norma internacional y la política de calidad implantada en la empresa.

4.3 Población y Muestra

- **Población**

La población se definió según Arias (2006, p. 81) quien afirma que la población es “un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación”. En este caso particular, la población es finita y se refiere a los principales procedimientos claves contemplados en el Sistema de Gestión de Calidad de la Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana, que son: Proceso de Afiliación y Proceso de Afianzamiento; Procesos Estratégicos: Planificación y Seguimiento, Mejora Continua y Gestión de la Calidad, Gestión de Recursos Humanos, Promoción e Impulso; Procedimiento específico de Administración.

- **Muestra**

En este caso la muestra será igual a la población objeto de estudio debido a que el estudio es realizado en todos los procesos involucrados en la gestión de calidad que se lleva a cabo en la SGR Guayana, S.A. Por tanto son coincidentes.

4.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

Con el fin de obtener los datos e información de acuerdo con el diseño de la investigación planteada se utilizaron los siguientes instrumentos:

- **Entrevistas No Estructuradas**

Es una técnica que va más allá de un simple interrogatorio, se basa en un diálogo o conversación “cara a cara” entre el entrevistador y el entrevistado acerca de un tema previamente determinado. Es utilizada para conocer de forma general el tema objeto de estudio, a través de la formulación de una serie de interrogantes al personal de la Gerencia de Operaciones Financieras, Gerencia de Control y Seguimiento, Contabilidad, Consultoría Jurídica y de la Unidad de Gestión de la Calidad.

- **Revisión Documental**

Es una técnica basada en estudiar un tema en particular partiendo de datos suministrados por fuentes documentales. Esta técnica es utilizada durante el estudio para obtener la información del Sistema de Gestión de Calidad desarrollado a partir del Manual de la Calidad, Manual de Descripción de Cargos, Fichas de Procesos Clave, Estratégicos y de Apoyo.

- **Listas de Verificación**

Las listas de verificación son una herramienta que permite conseguir información sobre el desempeño actual del SGC de acuerdo a cada una de las cláusulas de la norma ISO 9001:2008, para luego ser analizada, e

interpretada. Este instrumento permite detectar cualquier No Conformidad presente en los procesos de acuerdo con los lineamientos de la norma.

La lista de verificación consta de las cinco áreas de acuerdo con las cláusulas de la norma internacional: 1. Sistema de Gestión de la Documentación, 2. Responsabilidad de la Dirección, 3. Gestión de los Recursos, 4. Realización del Producto, y 5. Medición, Análisis y Mejora.

4.5 Recursos

- Grabadora, utilizada en las entrevistas y aplicación de las listas de verificación.
- Memoria USB, para almacenar toda la información proporcionada.
- Computadora personal para procesar información utilizando el paquete software de Microsoft Office: Word, Excel y Power Point.
- Documentos del Sistema de Gestión de la Calidad de la SGR Guayana, conformado por procedimientos escritos y formatos.
- Material Bibliográfico: Familia de normas ISO 9000.

4.6 Procedimiento Metodológico

1. Se estudiaron y analizaron los datos correspondientes a los resultados de los indicadores del SGC registrados en el 2012, proporcionados por la Especialista en Calidad de la SGR Guayana, S.A.

2. Fueron aplicadas las listas de verificación y entrevistas no estructuradas al personal de la SGR Guayana responsable de las unidades y gerencias respectivas, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Calidad y el Manual de Descripción de Cargos de la SGR Guayana, S.A.

3. Se identificaron las conformidades y no conformidades existentes en el Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con las cláusulas de la norma.
4. Fueron seleccionadas las problemáticas a abordar para presentar propuestas de mejora, en base al diagnóstico y las necesidades de mejora detectadas por el personal:
 - a. Se elaboró un modelo en Microsoft Excel donde se podrá registrar la información de la fianza aprobada y los criterios considerados para solicitar su reafianzamiento, y que puede ser utilizado por el personal al momento del comité de decisión de la solicitud.
 - b. Se elaboró el Plan de Promoción e Impulso 2013 empleando el formato establecido en el SGC, donde se propusieron actividades que servirán para proyectar a la SGR Guayana, S.A entre sus socios afiliados y potenciales, como la mejor opción para el afianzamiento.
 - c. Se elaboró el documento: Procedimiento General “Despliegue de la Función de la Calidad”, como propuesta para ser insertado en la documentación del SGC de la institución, con el fin de mejorar la metodología empleada para adecuar el servicio prestado respecto a los requerimientos de los clientes.
 - d. Se elaboró el documento: Procedimiento General “Planificación Estratégica Institucional” como propuesta para ser insertado en la documentación del SGC de la Sociedad, con el fin de direccionar las actividades inherentes al establecimiento de estrategias competitivas, objetivos de la calidad, y programación de actividades anuales.
 - e. Se elaboró un modelo en Microsoft Excel para la correcta administración del inventario de consumibles del Almacén, tal como lo dispone la documentación del SGC de la Sociedad.

CAPÍTULO V

SITUACIÓN ACTUAL

En el siguiente capítulo se presenta una descripción de la situación actual del Sistema de Gestión de la Calidad de la SGR Guayana, S.A, así como de la problemática a ser estudiada en la presente investigación.

5.1 Sistema de Gestión de la Calidad de la SGR Guayana

La SGR Guayana, S.A se incorpora en el año 2011 al Proyecto “MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SISTEMA NACIONAL DE GARANTÍAS RECÍPROCAS PARA LA MIPYME DE VENEZUELA” promovido por FONPYME, implementando así un Sistema de Gestión de la Calidad fundamentado en la norma ISO 9001:2008.

El SGC puesto en marcha en la SGR GUAYANA, S.A., se aplica a las actividades de otorgamiento de fianzas como garantías y avales financieros o técnicos, para el apoyo de operaciones crediticias y de contratación de sus Socios- Beneficiarios con un fin social y para su inserción y participación en el sistema financiero nacional.

El SGC se fundamenta en la gestión por procesos y en su mejora continua. Estos procesos se han clasificado en tres grupos: Procesos Clave, Estratégicos y de Apoyo, y se muestran esquemáticamente en el Mapa de Procesos (ver Figura 4).

MAPA DE PROCESOS Sistema de Gestión de la Calidad - SGR

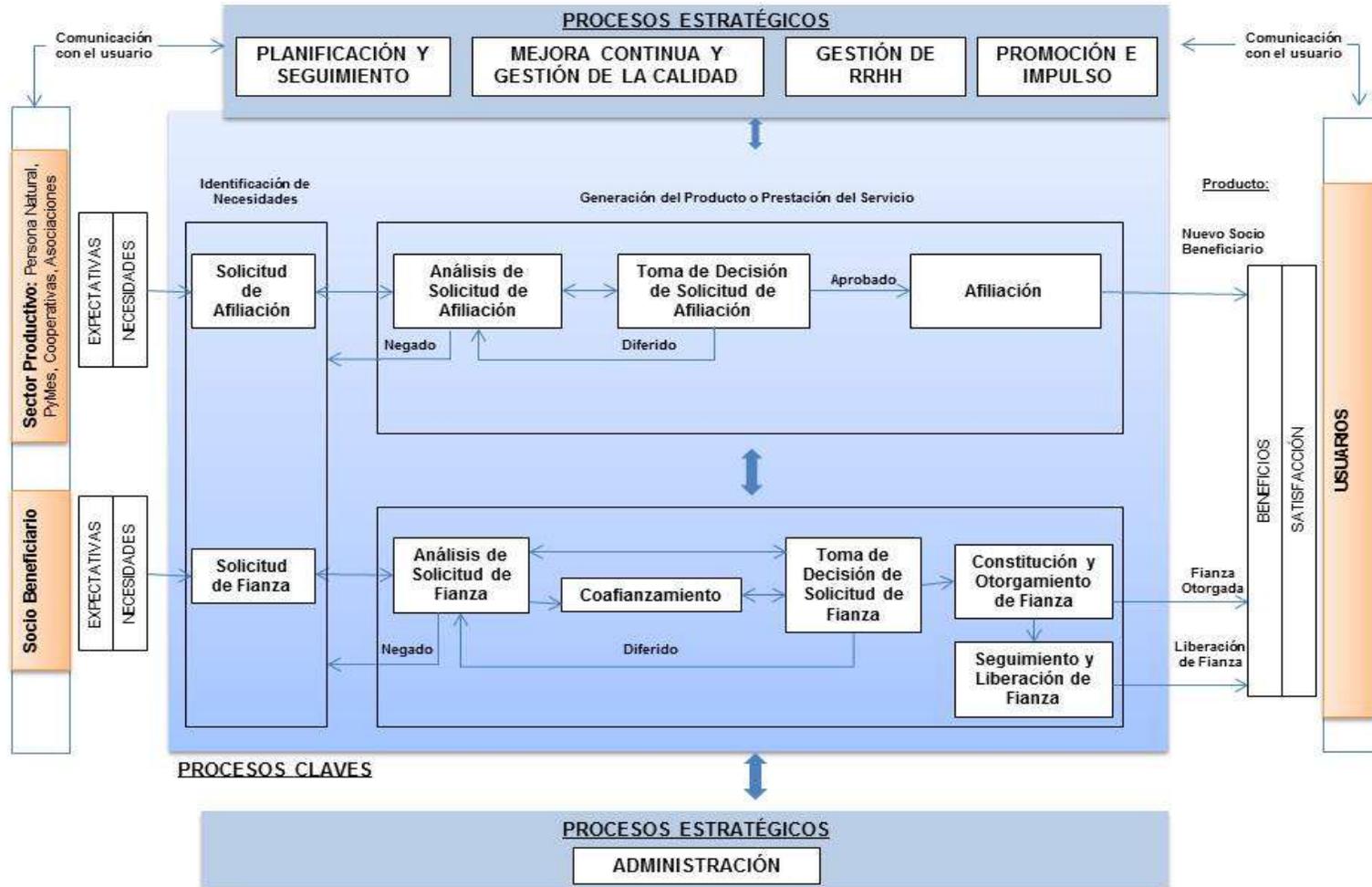


Figura 4. Mapa de Procesos del SGC – Procesos e Interacciones.

Fuente. Manual de la Calidad SGR Guayana, S.A.

La documentación del SGC de la SGR Guayana, S.A incluye: la Política y Objetivos de la Calidad, el Manual de la Calidad, los Procedimientos Generales, Fichas de Proceso y Procedimientos Específicos requeridos por la norma NVF-ISO 9001:2008 (ver Tabla 1).

Tabla 1. Listado de Documentos del SGC de la SGR Guayana, S.A.

Tipo de	Descripción
Manuales	MG-01 Manual de la Calidad
	MG-02 Manual de Descripciones de Cargo
Procedimientos Generales	PG-01 Control de Documentos
	PG-02 Control de Registros de SGC
	PG-03 Gestión de Quejas
	PG-04 Satisfacción del Usuario
	PG-05 Auditorías Internas
	PG-06 Gestión de No Conformidades
	PG-07 Gestión de Acciones Correctivas
	PG-08 Gestión de Acciones Preventivas
Fichas de Proceso	SNGR-SGC-FP-01 Solicitud de Afiliación
	SNGR-SGC-FP-02 Análisis de Solicitud de Afiliación
	SNGR-SGC-FP-03 Toma de Decisión de Solicitud de Afiliación
	SNGR-SGC-FP-04 Afiliación
	SNGR-SGC-FP-05 Solicitud de Fianza
	SNGR-SGC-FP-06 Análisis de Solicitud de Fianza
	SNGR-SGC-FP-07 Toma de Decisión de Análisis de Solicitud de Fianza
	SNGR-SGC-FP-08 Constitución de Fianza
	SNGR-SGC-FP-09 Seguimiento y Liberación de Fianza
	SNGR-SGC-FP-10 Coafianzamiento
	SNGR-SGC-FP-11 Promoción e Impulso
Procedimientos Específicos	Procedimientos de Administración: P-AF-01 Toma de Inventario. P-AF-02 Control y Mantenimiento de Instalaciones. P-AF-03 Adquisición de Bienes. P-AF-04 Almacén.
	Procedimientos de Recursos Humanos: P-RH-01 Reclutamiento y Selección. P-RH-02 Inducción al Personal. P-RH-03 Evaluación de Competencias.

Fuente. Elaboración Propia.

Igualmente, el SGC cuenta con los documentos requeridos por la institución para asegurar la eficaz planificación, operación y control de sus procesos, dentro de los que se encuentran: formatos, especificaciones, listados, documentos externos, software específico, etc. La estructura de la documentación del SGC se representa gráficamente en el siguiente Diagrama:

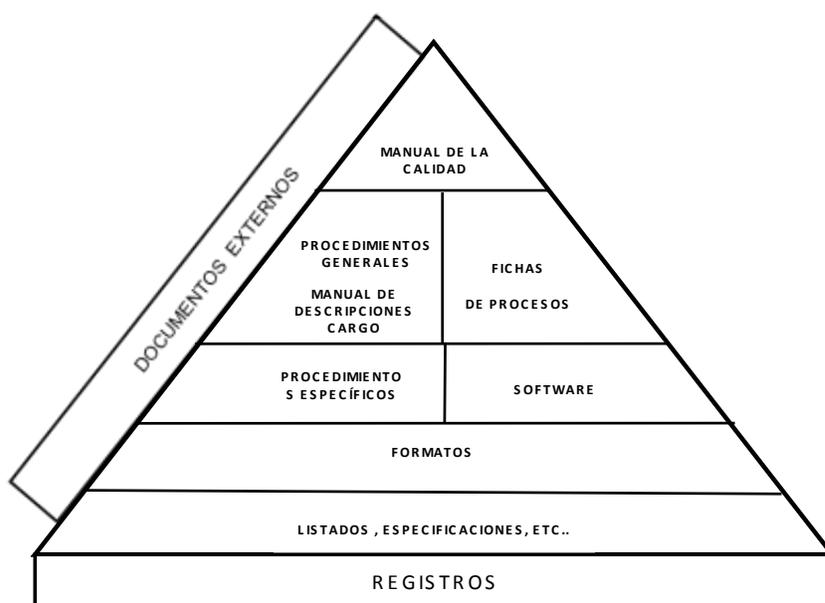


Figura 5. Estructura de la Documentación del SGC.
Fuente. Manual de la Calidad SGR Guayana, S.A.

A fin de conocer el desempeño de la implantación del SGC en las diversas áreas de trabajo en la SGR Guayana, S.A., es necesario aplicar las Listas de Verificación, que son diseñadas a partir de las cláusulas de la norma internacional ISO 9001:2008, así como estudiar la información arrojada por los indicadores de gestión.

5.1.1 Indicadores del Sistema de Gestión de la Calidad

Los indicadores del SGC de la SGR Guayana, S.A., proporcionan una información útil para realizar el seguimiento, medición y análisis de los procesos.

El listado de indicadores del SGC abarca los Procesos Clave, Procesos Estratégicos, y Procesos de Apoyo, inherentes a la prestación del servicio de la institución. Los indicadores pueden observarse en el Anexo A.

El apartado 8.2.3 del Manual de la Calidad, referente al Seguimiento y Medición Procesos (pág. 46), establece lo siguiente:

“...Estos indicadores son medidos o seguidos con la frecuencia por el responsable establecido en las fichas/ documentos que describen los procesos, y en caso de no cumplirse las metas definidas, el responsable del proceso realiza las correcciones y acciones correctivas según sea conveniente, a fin de asegurarse de la conformidad del servicio.”

Luego del cálculo de los indicadores, el Especialista en Calidad recibe los datos de cada Gerencia/Unidad, quedando evidencia de ello en el formato establecido F-FP-01-00.

Los indicadores de los Procesos Clave (referentes a la Afiliación y Afianzamiento), revelan el % de cumplimiento mensual de dichos procesos en cuanto a la cantidad de solicitudes procesadas y a las No conformidades presentadas. No existen indicadores para el seguimiento del tiempo empleado para realizar los procesos, únicamente en el proceso de Toma de Decisión de Solicitud de Afiliación se considera el tiempo de afiliación máximo permitido. Esto revela una falta de control de los tiempos de respuesta del sistema a la solicitud de fianza de los socios.

Los indicadores de los Procesos Estratégicos (referentes a Promoción e Impulso, Gestión de Recursos Humanos, Planificación y Seguimiento, Mejora

Continua y Gestión de la Calidad) y del Proceso de Apoyo (Administración), permiten llevar a cabo un seguimiento mensual, trimestral, semestral o anual, dependiendo del caso, revelando el % de cumplimiento referente a los objetivos propuestos, la eficacia de los planes aprobados, y las No conformidades presentadas.

5.2 Promoción e Impulso

El proceso SNGR-SGC-FP-11 “Promoción e Impulso” de la SGR Guayana, S.A., está establecido como uno de los Procesos Estratégicos a la labor que cumple la Institución. Es un proceso de vital importancia pues garantiza la permanencia de la Sociedad como una opción atractiva dentro del mercado de afianzamiento de la región, tanto para los socios afiliados como para los socios potenciales.

El Plan de Promoción e Impulso (formato SNGR-SGC-FP-11-02) es un elemento fundamental para la ejecución y control del proceso de gestión de Promoción e Impulso. En él se describen los objetivos y actividades a realizar, tareas y responsables, relacionados con los objetivos de la calidad, y dirigido a promover la comercialización de los servicios prestados por la institución. El modelo del Plan especificado en la documentación del SGC sugiere indicar:

- Numero de fianzas a ser captadas, por tipo
- Monto en fianzas a ser captadas, por tipo
- Cantidad de nuevas afiliaciones
- Definición de estrategia de Promoción por:
 - Socio tipo B
 - Socio tipo C
 - Socios tipo D

- El número de convenios a ser renovados y las instituciones
- Estimación de las comisiones por tipo de Fianzas

En mayo del año pasado, el personal de la Sociedad elaboró el “Plan de Promoción e Impulso 2012”, pero sin embargo, no fue posible cumplirlo en su totalidad puesto que no se disponía del personal para realizar las jornadas informativas así como las visitas a las instituciones empresariales de la región.

Hoy por hoy, es notoria la necesidad de actividades de promoción para el cumplimiento de las metas de solicitudes de fianzas, y revelan la importancia de tener publicidad de los servicios que presta la institución.

5.3 Parámetros para la solicitud de Reafianzamientos

La solicitud de los reafianzamientos a Fonpyme por parte de la SGR Guayana está contemplado el procedimiento SNGR-SCG-FP-08 “Constitución y Otorgamiento de Fianza”, donde se observa: “Consultoría Jurídica ingresa documento de fianza y contragarantía en el SAGR y cambia estatus de la fianza y la contragarantía a ‘Constituida’ y de ser necesario solicita el reafianzamiento”. Por otra parte, en el procedimiento SNGR-SCG-FP-10 “Coafianzamiento”, se establece: “12.2 Consultoría Jurídica SGR Convocante solicita reafianzamiento a Fonpyme”.

La capacidad de porcentaje de reafianzamiento que se solicita a FONPYMES es el 50% de la operación, mientras que la comisión pagada por reafianzamiento al ente se asocia al riesgo de la operación y es del 0,5% para las fianzas técnicas y de 1% para las fianzas financieras.

El reafianzamiento presenta una ventaja para la SGR Guayana ya que trasfiere a FONPYME parte del riesgo adquirido por la fianza otorgada,

además de disminuir el capital comprometido, lo que permite aumentar el volumen de operaciones futuras.

La decisión de solicitar un reafianzamiento para determinada fianza es responsabilidad de la Instancia de Decisión para la Constitución y Otorgamiento de Fianza, conformada por la Consultora Jurídica, la Gerente de Operaciones Financieras, y Gerente de Control de Seguimiento.

Los criterios y metodología para tomar la decisión de solicitar reafianzamiento no están documentados. Actualmente, la SGR Guayana solicita el reafianzamiento de todas las fianzas técnicas aprobadas, excepto de las fianzas de Mantenimiento de la Oferta, debido a su corta duración, además, la SGR Guayana no se encuentra trabajando con fianzas financieras puesto que no son solicitadas por los socios.

La instancia de decisión toma en consideración el monto de la fianza otorgada, así como el capital pagado que se posee la SGR Guayana que, hoy por hoy, se encuentra por debajo del valor proyectado para el año 2012. Es ésta la razón por la cual todas las fianzas son reafianzadas, como medida de protección ante los riesgos asumidos.

Tabla2. Criterios que son considerados actualmente para la decisión de solicitud de reafianzamiento.

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
Tipo de Fianza	Técnicas. Puede ser de tipo: Laboral, Anticipo y Fiel Cumplimiento.
Beneficiario	Socio-beneficiario afiliado a la SGR.
Plazo de Ejecución del Contrato	Periodo de tiempo determinado para la culminación de la obra.
Monto Total del Contrato	Monto total del contrato.

Monto de la Fianza	Puede ser hasta el 80% del monto total de los créditos a solicitar, con excepción de las cooperativas, personas naturales y EPS que se les afianza hasta el 100%.
Comisión Flat	El % varía en función del monto de la fianza.
Experiencia con la SGR	Se considera si el beneficiario tiene historial de fianzas con la SGR y su cumplimiento.
Cupo Disponible en Bs. Para el Otorgamiento de la Fianza	Monto en bolívares del que dispone la SGR para otorgar las fianzas.
Recomendación del SAGR para el afianzamiento	Resultado obtenido en la evaluación de la solicitud.

Fuente. Elaboración propia.

La recomendación arrojada por SAGR luego de la evaluación inicial realizada al socio obedece al Sistema de Evaluación de Riesgo Integral, herramienta de apoyo al SNGR para otorgamiento de fianzas, denominado MERITO: Modelo de Evaluación del Riesgo Integral en Todos los Otorgamientos de fianzas. Los módulos que conforman el MERITO son los siguientes:

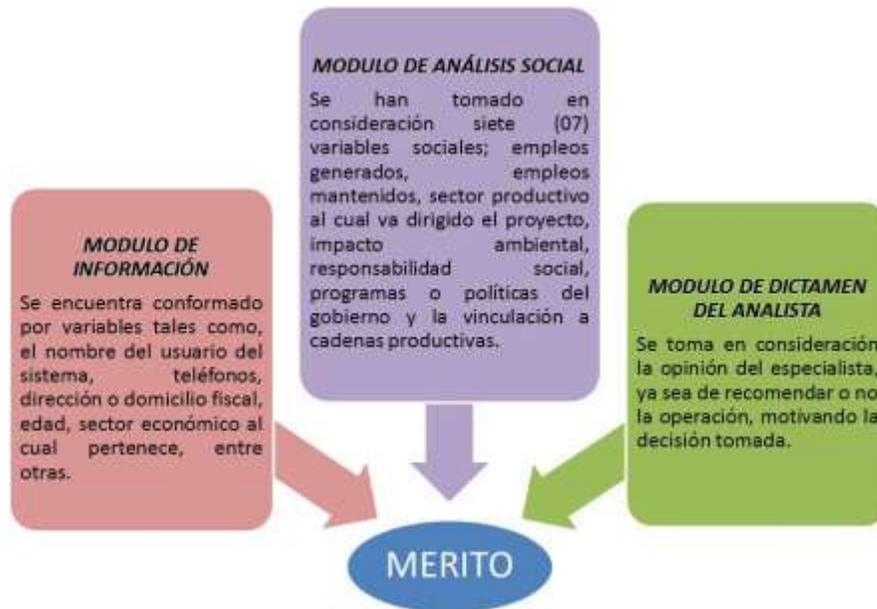


Figura 6. Módulos del Sistema MERITO del SNGR.

Fuente. Elaboración propia en base a información de Fonpyme.

Los dictámenes de decisión arrojados por el MERITO a través del sistema SAGR de acuerdo con las calificaciones obtenidas en la evaluación de los socios, son los siguientes:



Figura7. Dictámenes de decisión del sistema MERITO.

Fuente. Elaboración propia.

Los criterios establecidos para otorgar una fianza y reafianza están sujetos a los requisitos legales establecidos por la SUDEBAN en la Resolución número 136.03 de fecha 29 de mayo de 2003 emitida por dicha institución, donde se dictan las Normas para una Adecuada Administración Integral de Riesgos, donde se encuentra incluido el riesgo de crédito.

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS Y RESULTADOS

El presente capítulo tiene como propósito analizar e interpretar la información obtenida en el estudio. A partir de los resultados obtenidos es posible plantear y evaluar opciones de solución.

6.1 Diagnóstico General del Sistema de Gestión de la Calidad

6.1.1 Análisis de los Indicadores del Sistema de Gestión de la Calidad

De acuerdo al registro de los indicadores referentes a los procesos de Afiliación de los socios en el año 2012 se puede observar lo siguiente (ver Tabla 1 del Anexo A):

- Los indicadores de los procesos “Solicitud de Afiliación” muestran que no hubo solicitudes de afiliación en los meses de Septiembre y Diciembre, y en el mes de Agosto un tercio de los solicitantes no presentó la documentación completa, por lo que tuvo que postergarse su análisis. Obtuvo un valor promedio por encima de la meta establecida, lo que refleja una buena realización del proceso.
- El indicador del proceso “Análisis de Solicitud de Afiliación” estuvo por debajo de la meta mínima establecida, con un promedio anual del 83,33% de solicitudes analizadas.
- El indicador del proceso “Toma de Decisión de Solicitud de Afiliación” revela retraso en el tiempo máximo de afiliación en Noviembre, y un desempeño dentro del tiempo establecido el resto del año.

- Se puede observar que en el año 2012 fueron otorgadas las constancias de afiliación correspondientes al 100% de las solicitudes de afiliación aprobadas.

De acuerdo al registro de los indicadores referentes a los procesos para el Afianzamiento de los socios en el año 2012 se puede observar lo siguiente (ver Tabla 2 del Anexo A):

- El indicador del proceso de “Solicitud de fianza” muestra que todas las solicitudes recibidas fueron pasadas al proceso de Análisis, manteniendo un 100% del rango durante todo el año.
- El indicador del proceso “Análisis de Solicitud de Fianza” muestra que mensualmente un 100% de las solicitudes analizadas pasaron a la siguiente etapa del proceso, excepto en el mes de Julio donde un 18,18% de las solicitudes no fue llevada a Toma de Decisión.
- El proceso “Toma de Decisión de Solicitud de Fianza” tiene tres indicadores asociados. En el mes de Enero un 6% de las solicitudes no fueron aprobadas por la Junta, superando el 5% establecido como límite, y un 6% fueron diferidas, dentro del rango establecido de 10%. En Febrero, un 6% de las solicitudes no fueron aprobadas por la Junta, y un 17% fueron diferidas, superando el 10% establecido como límite. En el mes de Marzo fueron diferidas el 15% de las solicitudes para decidir sobre su aprobación o no. De acuerdo con lo registrado, no hubo no conformidades en el proceso excepto en el mes de Junio que presentó un 1% de No conformidades.
- El proceso “Constitución y Otorgamiento de Fianzas” posee dos indicadores asociados, el primero revela que durante los meses de Julio, Agosto, Octubre y Diciembre, hubo una disminución significativa de las fianzas aprobadas que fueron constituidas. De acuerdo con lo

registrado en el segundo indicador, no hubo No conformidades en el proceso durante todo el año.

- El proceso “Seguimiento y Liberación de Fianzas” posee dos indicadores asociados, el primero muestra que el porcentaje de fianzas liberadas disminuyó durante el segundo semestre, y en el mes de Octubre se situó por debajo de la meta establecida. De acuerdo con lo registrado, no hubo no conformidades en el proceso durante el año.

En el mes de Abril del año 2012 se introdujo la ficha de proceso “SNGR-SGC-FP-10 Coafianzamiento” a la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad, junto con sus respectivos indicadores. La aprobación por la Junta Directiva se realizó en el mes de Octubre, por lo que el cálculo de dichos indicadores no había sido añadido al registro del SCG de la SGR Guayana, S.A., como parte del seguimiento.

Los indicadores de los Procesos Estratégicos y de Apoyo del Sistema de Gestión de la Calidad se presentan en el Anexo A.

- El proceso de Apoyo “Administración” tiene cuatro indicadores asociados donde se mide: el porcentaje de pedidos con incidencias, el número de pedidos que afectan a la calidad de los servicios prestados con incidencias, el porcentaje de servicios no conformes debidos a causas relacionadas con este proceso, y el número de servicios no conformes debidos a causas relacionadas con este proceso. Como se puede observar en la Tabla 3 del Anexo A, los indicadores se mantuvieron dentro del rango establecido. En la SGR Guayana, S.A., el personal encargado realiza las compras de los insumos que necesitan, y no solicitan al proveedor las entregue directamente.

- El proceso “Gestión de Recursos Humanos” posee dos indicadores asociados que miden la eficacia del Plan de Adiestramiento, y el porcentaje de No conformidades presentes durante el periodo. Debido a un ajuste obligatorio en el presupuesto de la SGR Guayana, S.A, a inicios del 2012, no se llevaron a cabo las actividades propuestas en el Plan de Adiestramiento Anual 2012. Sin embargo, para el segundo semestre, de las ocho actividades planificadas se llevaron a cabo cuatro, y se realizaron además cuatro actividades de formación que no estaban contempladas inicialmente en el Plan de Adiestramiento (ver Tabla 4, Anexo A).
- El proceso referente a la “Planificación y Seguimiento” posee cuatro indicadores, que miden: el porcentaje de cumplimiento de los objetivos establecidos, el porcentaje de No conformidades de los servicios, el porcentaje de capacidad de los servicios, y las No conformidades relacionadas directamente al proceso de Planificación y Seguimiento. Como puede observarse en la Tabla 5 del Anexo A, en general, en el año 2012 los indicadores se mantuvieron dentro de los rangos establecidos.
- El proceso de “Promoción e Impulso” cuenta con indicadores asociados que miden: el porcentaje de socios afiliados en función del número de socios potenciales a ser captados en el periodo, el porcentaje de afiliaciones aprobadas captadas por promoción, y el porcentaje de No conformidades en relación con el proceso de promoción. En Mayo del 2012, se propuso un Plan de Promoción e Impulso, sin embargo, dicho programa no pudo ser implementado, ocasionando consecuentemente la falta de medición de los indicadores de gestión asociados (ver apartado 6.3 de este capítulo para ahondar en el proceso de Promoción e Impulso).

- Para la evaluación de la “Mejora Continua y la Gestión de la Calidad” existen indicadores de gestión relacionados con: el control de documentos y registros, la satisfacción del usuario, la gestión de quejas y sugerencias, acciones preventivas, correctivas y de mejora, ejecución del programa de auditoría, No Conformidades encontradas fuera de auditorías internas, Cumplimiento de indicadores del SGC, y número de Mejoras Propuestas en la Revisión por la Dirección. En el 2012 se realizó la Auditoría Interna establecida, lo que permitió detectar oportunidades de mejora y proponer acciones correctivas. El resumen de los resultados de los indicadores se puede observar en la Tabla 7 del Anexo A.

La revisión del Registro de Indicadores del Sistema de Gestión de la Calidad revela aspectos de la gestión que pueden ser mejorados. Actualmente, por la vacancia de cargos importantes, los empleados deben hacerse cargo de varias actividades simultáneamente, para cubrir la necesidad de atención, lo que requiere de una alta organización individual y global, que actualmente se hace un esfuerzo por conseguir. Es demandante entonces el cálculo y análisis oportuno de los indicadores de todos los procesos del sistema, tanto los procesos clave como los estratégicos y de apoyo, por parte de cada responsable de área. Es necesario también cumplir con las reuniones de revisión periódicas para dar seguimiento y respuesta oportuna a los objetivos establecidos al inicio de la gestión y a los nuevos retos presentados.

Es imprescindible establecer un método que permita enfocar y dirigir a todo el personal hacia los objetivos de la institución mientras se trabaja de manera simultánea en las exigencias de cada Gerencia/Unidad. Para ello, se propone la introducción al SGC de un procedimiento general llamado

“Planificación Estratégica Institucional”, explicado con más detalle en el Capítulo VII del presente estudio.

6.1.2 Análisis de las Listas de Verificación

La aplicación de las listas de verificación junto con las entrevistas no estructuradas revelan las áreas donde hay cumplimiento de las cláusulas establecidas en la norma internacional y de lo establecido por el SGC, por parte de la SGR Guayana, S.A., y se necesitan aplicar mejoras (ver Listas de Verificación en el Apéndice I). Comparando el desempeño de la institución con cada capítulo de la norma, fue posible determinar en cuales áreas la SGR Guayana posee fortalezas y deficiencias en el cumplimiento de la norma. De acuerdo a la evaluación, se marcó con una letra X en la casilla “C: conforme”, “NC: no conforme”, y “NA: no aplica” (Ver Apéndice I).

El Capítulo Nro. 4 de la ISO 9001 referente al Sistema de Gestión de la Calidad, comprende: los “Requisitos generales”, “Requisitos de la documentación”, “Generalidades”, “Manual de la calidad”, “Control de los documentos”, y “Control de los registros”. Como puede observarse en las listas de verificación aplicadas, la SGR Guayana cumple con todos los requisitos establecidos, al poseer una documentación sólida, completa y adecuada para el desarrollo de la gestión de la calidad.

En el Capítulo Nro. 5 de la ISO 9001 relativo a la Responsabilidad de la Dirección, se consideran los siguientes tópicos: “Compromiso de la dirección”, “Enfoque al cliente”, “Planificación”, “Política de la Calidad”, “Responsabilidad, autoridad y comunicación”, y “Revisión por la dirección”. De acuerdo a la revisión realizada, existe deficiencia en el establecimiento de objetivos globales de la institución, falta de una revisión y renovación de la política de calidad, por lo que es demandante establecer periodos fijos al

inicio del año de gestión, y un establecer cronograma para realizar la revisión por parte de la Dirección, puesto que actualmente es una ardua labor reunir simultáneamente a todos los directores. En vista de la No conformidad, y conscientes de la necesidad, la Política de Calidad y los Objetivos de la Calidad para el año 2013 serán propuestos por todo el personal de la Sociedad, y presentados ante la Junta Directiva para su aprobación.

El Capítulo Nro. 6 de la norma concerniente a la Gestión de los Recursos, abarca los requisitos en cuanto a la “Provisión de recursos”, “Recursos Humanos”, “Infraestructura”, y “Ambiente de trabajo”. Actualmente la SGR Guayana gestiona y hace uso cuidadoso de sus recursos. No se cuenta con un programa de seguridad y prevención de riesgos laborales; además de esto, con frecuencia el personal presenta quejas de trabajar en un ambiente de temperatura muy fría. En cuanto a los equipos para el trabajo, sólo hay un scanner necesario para los procesos, es utilizado por todo el personal y presenta continuas fallas, lo que afecta el tiempo de trabajo. Las computadoras y laptops no tienen sistemas operativos actualizados y presentan virus debido a que están conectados a la red de la CVG.

La SGR Guayana, S.A, posee un procedimiento para Recursos Humanos, que incluye el Plan de Adiestramiento y los procedimientos de Reclutamiento y selección, Inducción al personal, y Evaluación de competencias. Durante el año 2012, no se llevó a cabo el Plan de Adiestramiento por restricción del presupuesto, y hay retraso en la evaluación de competencia del personal.

El ambiente de trabajo y las relaciones interpersonales en general favorecen el trabajo equipo, sin embargo esto puede mejorarse, mediante técnicas de trabajo grupal donde cada individuo tenga el espacio para aportar opiniones e ideas, colaborando en el logro de metas comunes. Debe incentivarse el sentido de pertenencia a la institución donde se labora, esto puede lograrse mediante técnicas de mercadotecnia interna, formando en

todos los empleados una conciencia individual y colectiva de interés por lograr la excelencia laboral. Igualmente, para mantener una convivencia productiva en la oficina, siempre se debe respetar la estructura organizacional establecida y continuar utilizando los canales de comunicación regulares.

De acuerdo con el Capítulo Nro. 7 de la norma, relativo a la realización del producto, en este caso Prestación del Servicio, la SGR Guayana presenta oportunidades de mejora en el área de “Planificación de la Realización del Servicio”, puesto que la elaboración del Plan de Negocio anual, donde se determinan la cantidad esperada y tipo de fianza a ofrecer, es independiente de la revisión de los indicadores del SGC y los objetivos de la calidad. Es de vital importancia para la planificación del servicio que será prestado durante el año, se realice una evaluación de la gestión pasada, y se consideren los resultados arrojados por la revisión de la dirección del SGC.

Por otra parte, aunque existen parámetros previstos en las especificaciones de los procesos clave de Afiliación y Afianzamiento, hace falta documentar los parámetros de decisión a considerar para solicitar o no los Reafianzamientos de las fianzas ya otorgadas. Este punto se trata con más profundidad en el apartado 5.2 del Capítulo V.

Respecto a los procesos relacionados con el cliente, están establecidos los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto (fianzas), y existe comunicación con el cliente, pudiendo hacerse aún más efectiva.

Para la prestación del servicio, el SGC de la SGR Guayana, S.A, cuenta con procedimientos y parámetros para asegurar que todos los procesos que afectan la calidad sean llevados a cabo bajo condiciones “controladas”, así como contempla mediciones periódicas de los indicadores establecidos. Están establecidos los procedimientos e indicadores. Sin embargo, los indicadores no se consideran los tiempos durante la secuencia de los

procesos y el tiempo de entrega de las fianzas. Tampoco existen formas de validación con el fin de demostrar la capacidad de que los procesos pueden alcanzar los resultados planificados.

El sistema SAGR de la SGR Guyana, S.A., permite la identificación y trazabilidad de las solicitudes y fianzas otorgadas, permitiendo un seguimiento oportuno a lo largo de los procesos.

La revisión efectuada al SGC en base a las cláusulas del Capítulo 8: Medición, Análisis y Mejora, refleja el cumplimiento de la SGR Guayana, S.A., en las áreas de “Generalidades”, “Seguimiento y medición”, “Control del producto no conforme”, “Análisis de datos”, y “Mejora”. Pese a ello, es posible implementar mejoras en el área de “Seguimiento y Medición”, reforzando los métodos empleados para conocer la opinión de los usuarios e identificar los requisitos del cliente de una manera más frecuente y eficiente (ver apartado 6.3 del presente Capítulo). Para lograr la mejora continua, está establecido que las características y tendencias de los procesos deben analizadas por los responsables de los procesos, sin embargo, actualmente es la Especialista en Calidad quien lleva el seguimiento de los procesos a través de los indicadores respectivos, como se trató en el apartado 6.1.1 del presente Capítulo.

El resumen del análisis de los resultados de las listas de verificación se observa en la Tabla 3.

Tabla 3. Resumen de las áreas del SGC con necesidades de mejora.

Capítulo de la Norma ISO 9001	Apartado	Mejoras Requeridas
Responsabilidad de la Dirección	5.3 Política de Calidad	Debe ser revisada con regularidad y actualizarse de acuerdo a los nuevos retos presentes de la organización.

	5.6 Revisión por la Dirección	Llevar a cabo las revisiones de la dirección a intervalos regulares predefinidos. Dichas revisiones deben considerar la efectividad del sistema de la calidad en el logro de los objetivos globales de la Sociedad.
Gestión de los Recursos	6.2 Recursos Humanos	Cumplir con la evaluación de competencia necesaria para el personal, y proporcionar formación o tomar otras acciones para lograr las competencias necesarias.
	6.3 Infraestructura	Mantener al día el mantenimiento y la cantidad de los equipos para los procesos (hardware, software) necesarios para lograr la conformidad con los requisitos del producto.
	6.4 Ambiente de Trabajo	Implementar un programa de prevención de riesgos en la oficina. Considerar el factor “temperatura” del ambiente físico de trabajo. Fortalecer las relaciones interpersonales, la igualdad y el trabajo en equipo, así como el sentido de pertenencia a la institución.
Prestación del Servicio	7.1 Planificación de la Realización del Servicio	Para la elaboración de los planes del nuevo periodo de gestión, deben considerarse los resultados del SGC y las evaluaciones del periodo anterior, los objetivos de calidad y requisitos del servicio.
	7.2.3 Comunicación con el cliente	Mejorar la comunicación con los clientes relativo a la información sobre el servicio, consultas, y quejas.
	7.5 Producción y Prestación del Servicio	Establecer alguna forma de validación para demostrar la capacidad de los procesos en alcanzar los resultados planificados.
Medición, Análisis y Mejora	8.2 Seguimiento y Medición	Planificar las actividades que permiten conocer la opinión del usuario oportunamente, durante todo el periodo de gestión.
	8.4 Análisis de Datos	Analizar con una frecuencia trimestral las características y tendencias de los procesos del SGC por el responsable del proceso, a fin de demostrar la eficacia del sistema y las oportunidades de mejora.

Fuente. Elaboración propia.

A pesar de haberse detectado algunas fallas en el cumplimiento del SGC, la aplicación de las listas de verificación muestra la alta observancia en general de la SGR Guayana de lo dispuesto en la norma ISO 9001. El sólido Sistema de Gestión de Calidad, el aporte de cada una de las personas que hacen vida laboral en la Sociedad y su interés en cumplir lo establecido en la norma, los favorece en la búsqueda de la certificación de calidad.

6.2 Planificación Estratégica de la SGR Guayana, S.A.

La Junta Directiva de la SGR Guayana debe asegurarse de que se establezcan anualmente objetivos de la calidad, incluyendo aquellos necesarios para cumplir los requisitos para el servicio, en coherencia y dentro del marco de la política de la calidad. Estos objetivos son expresados de forma tal de ser susceptible a ser “medidos” de la manera más adecuada.

La consecución de cada objetivo de la calidad es planificada por la Unidad de Gestión de la Calidad conjuntamente con las Gerencias o Unidades cubiertas por el SGC, ésta contempla, además de la definición del objetivo, el establecimiento del indicador asociado, los responsables de los mismos y los plazos para la realización. Posteriormente deben ser revisados por el Presidente y aprobados por la Junta Directiva. En caso, de que el cargo de Presidente se encuentre vacante, la revisión de los Objetivos de la Calidad debe ser realizada por un Director(a), asignado por la Junta Directiva para esta actividad.

Dentro de la documentación del SGC, existe la ficha de proceso FP-01 “Planificación y Seguimiento”, cuyo objeto es llevar a cabo la Planificación estratégica en la Sociedad. El personal responsable del proceso es el Presidente, pero en caso de que el cargo de Presidente se encuentre vacante, el responsable del proceso debe ser un Director(a), asignado por la

Junta Directiva. La vacante actual en los cargos de Presidencia y Gerencia General ha dificultado el establecimiento y seguimiento de las actividades para la planificación estratégica de la institución, y el atraso en la elaboración de los objetivos de la calidad, y de los diferentes Planes para las actividades fundamentales de todo el año.

Para dar respuesta a los retos de planificación de cada nuevo periodo, y siguiendo los lineamientos de la ficha de proceso, en el presente estudio se propone la inclusión en la documentación del SGC, del Procedimiento General “Planificación Estratégica Institucional”, documento que permitirá la convergencia los intereses y capacidades de todas las Gerencias/Unidades en pro del avance de la institución, y que es explicado en el Capítulo VII.

6.3 Satisfacción del Usuario

En la SGR Guayana existen canales dispuestos para la comunicación con el cliente. Los cargos “Atención al Ciudadano” de Presidencia, “Atención al Socio” de la Gerencia de Operaciones Financieras, y el Especialista en Calidad de la Unidad de Gestión de la Calidad, reflejan la necesidad de conocer la opinión de los usuarios y socios potenciales en todos los niveles de la organización. Sin embargo, actualmente la SGR Guayana no cuenta con personal en los cargos de Atención al Ciudadano y Atención al Socio, por lo que trabajadores designados en otros puestos de trabajo son los responsables de ocuparse de algunas de las labores inherentes a dichos cargos desocupados.

El SGC implantado en la Sociedad contempla en su procedimiento estratégico de Mejora Continua y Gestión de la Calidad, los procedimientos PG-03 Gestión de Quejas y PG-04 Satisfacción del Usuario, que establecen los mecanismos para permitir a los socios-beneficiarios expresar su

percepción de los servicios prestados y la atención recibida en la SGR Guayana, S.A.

La Especialista en Calidad coordina la aplicación de la Encuesta de Satisfacción del Usuario (F-PG04-01) con el personal de los Procesos Clave, y debe dar al personal que aplicará las encuestas las instrucciones que considere necesarias para su realización. Esta encuesta se debe realizar como mínimo al 50% de los usuarios a los que se les ha terminado de completar el servicio. Luego de obtener las respuestas, la Especialista en Calidad realiza la valoración y ponderación de los datos y calcula el Índice de Satisfacción del Usuario ISU (ISU= suma de los puntos obtenidos en el total de preguntas puntuables dividido por N° de preguntas). Seguidamente analizar los datos estadísticos para su presentación a los responsables correspondientes y en la revisión por la dirección. En la Tabla 4 se muestra el Índice de Satisfacción del Usuario obtenido en los periodos de evaluación del año 2012.

Tabla 4. Índice de Satisfacción del Usuario total promedio en el año 2012.

Trimestre	% de Socios encuestados	ISU promedio
Enero- Marzo	90,90%	3,4
Abril-Junio	85,71%	3,4
Julio-Septiembre	83,33%	3,1
Octubre-Diciembre	78%	3,2
TOTAL PROMEDIO ANUAL:		3,28

Fuente. Medición ISU 2012 del SGC de la SGR Guayana.

El ISU promedio del año 2012 de la SGR Guayana, S.A., fue de 3,28 en una escala del 0 al 5, donde 3 representa una calificación Muy Buena: se mantiene un nivel alto, por encima de la media.

Tabla 5. Índice de Satisfacción del Usuario promedio en el año 2012 de cada aspecto evaluado.

ASPECTO EVALUADO	VALORACIÓN ANUAL (promedio)
Atención y el trato recibido dado por el personal que recibió o atendió la solicitud del Socio.	3,57
El tiempo de espera para ser atendido.	3,3
Las explicaciones dadas por el personal de SGR-Guayana sobre el servicio que requerido.	3,13
La comodidad de las instalaciones para la atención al usuario.	2,87
La comunicación establecida por los representantes de SGR Guayana para dar o solicitar información respecto a solicitud.	3,37
El Resultado emitido a los Socios respecto a sus expectativas, requisitos o necesidades.	3,17
El tiempo de repuesta para dar los resultados a su solicitud.	3,03
La tarifa de afiliación con respecto al conjunto del servicio que se presta.	3,93
El costo de la comisión del servicio recibido.	2,77
La percepción del servicio en general.	3,27

Fuente. Elaboración propia en base a la Medición ISU 2012 del SGC de la SGR Guayana.

Como se observa en la tabla 5, los aspectos que fueron calificados con menor puntaje por los usuarios fueron: El costo de la comisión del servicio, La comodidad de las instalaciones, y El tiempo de respuesta a sus solicitudes de fianza. De acuerdo con el procedimiento de Satisfacción del Usuario, luego de conocer los resultados de las encuestas, se debe proponer, las acciones de mejora, correctivas o preventivas requeridas de acuerdo a lo establecido en apartado 8.5.1 del Manual de la Calidad, y el responsable del Área afectada es el encargado de implantar acciones de mejora, correctivas o preventivas, según sea aplicable. Como resultado de la

presente investigación, se propone una herramienta que pretende dar un paso más allá en la comunicación con el cliente y en la satisfacción de sus necesidades, y donde podrán converger el análisis del valor apreciado por el usuario y la capacidad de respuesta de la Sociedad frente a esos requisitos. La explicación del procedimiento específico “Despliegue de la Función de Calidad” propuesto para el SCG, se encuentra en el Capítulo VII.

6.4 Promoción e Impulso

Como se explicó en el apartado 5.2 del Capítulo V del presente estudio, el proceso de Promoción e Impulso no pudo ser llevado a cabo en el año 2012. Debido a esto, las metas operacionales de la institución se vieron altamente afectadas por la falta de solicitudes de fianzas y afiliación de nuevos socios. Para el primer semestre del 2012, la meta operativa fue de 200 fianzas, pudiendo alcanzar un total de 85 fianzas aprobadas (ver Figura 8).



Figura 8. Afianzamiento según el Plan de Negocios.

Fuente. Informe de gestión de fianzas aprobadas 1er semestre, Año 2012.

Para toda institución, sin importar el sector económico en el que se desenvuelva, requiere de estrategias para dar a conocer sus

productos/servicios en el mercado objetivo, entre los usuarios potenciales, e incluso entre los clientes actuales. Es por ello que la SGR Guayana necesita con prontitud establecer un Plan de Promoción e Impulso congruente con la realidad de la institución, que aumente la captación de nuevos socios y de nuevas fianzas. En el Capítulo VII, se da explicación al Plan de Promoción e Impulso propuesto para el año 2013.

6.5 Parámetros para la solicitud de Reafianzamientos

El artículo 7 de la Resolución número 136.03 de fecha 29 de mayo de 2003 de la SUDEBAN, dictamina las Normas para una adecuada Administración Integral del Riesgo, puesto que es de vital importancia para las instituciones financieras implementar mecanismos, procesos y personal calificado en el control de los riesgos generados por las operaciones, a fin de que *“...logren identificar, medir, monitorear, limitar, controlar, informar y revelar claramente los diferentes tipos de riesgo a que están expuestas.”*

De acuerdo con la Resolución 136.03, la administración integral del riesgo debe facilitar la gestión global de todos los riesgos que se asuman en cualquier actividad, por lo que la Unidad de Administración Integral de Riesgos debe observar técnicas de Identificación, Medición, y Control de los riesgos, incluyendo el riesgo de crédito, riesgo de liquidez, riesgo legal, entre otros. Cada vez que la Sociedad recibe una solicitud de una fianza, ésta es analizada, y la instancia de decisión decide si es factible o no el otorgamiento de la fianza, y a su vez y si es necesario o no la solicitud de reafianzamiento. Por lo tanto, en base a lo descrito anteriormente, los criterios o parámetros para la decisión de solicitud de un reafianzamiento deben ir dirigidos a minimizar riesgo de crédito adquirido por la Sociedad, y deben ser establecidos por un Especialista en Administración Integral de Riesgos, con experiencia en actividades de análisis de riesgos.

La Unidad de Administración Integral de Riesgo debe contar con un Manual de Políticas y Procedimientos para la identificación, medición, control, adecuación, seguimiento y administración de todos los riesgos, así como las acciones correctivas y medidas preventivas, a fin de no exceder los límites por riesgo de las actividades que la Sociedad realiza.

En vista de que actualmente la SGR Guayana no cuenta con un Especialista en Administración Integral de Riesgos, y considerando el Artículo 11 de la resolución citada, la institución puede contratar los servicios de empresas de asesorías financieras y/o calificadoras de riesgos, para el diseño e instrumentación de las metodologías de cálculo de las exposiciones a riesgo, y posteriormente remitir dichas metodologías a la SUDEBAN, a fin de ser aprobadas para su aplicación.

A los fines del presente estudio, se documentaron en un formato aquellos parámetros que son evaluados al momento de solicitar un reafianzamiento a Fonpyme, de manera que sean registrados con facilidad, y permita realizarse un seguimiento futuro de las operaciones. La explicación de dicho modelo se encuentra en el Capítulo VII del presente estudio.

6.6 Gestión del Almacén

Como parte de la mejora continua que se lleva a cabo en todas las áreas de la SGR Guayana, la evaluación del cumplimiento de los procedimientos establecidos en la documentación del SGC arrojó la necesidad de implementar mejoras en la gestión del almacén. La gestión del Almacén es responsabilidad del Área de Servicios Generales de la Gerencia de Administración y Finanzas, que debe velar por la recepción, el almacenamiento y resguardo de todos los materiales que adquiera la institución. En el Procedimiento SNGR-SGC-P-AF-04 “Procedimiento de

Almacén” se encuentra establecido la necesidad de regular el manejo y control del almacén de la SGR Guayana, de manera de garantizar la correcta administración, dotación y suministro de artículos de oficina y otros insumos a las Unidades Organizativas de la Institución. Actualmente, son utilizados los formatos F-SNGR-SGC-AF-04-01 “Requisición de Artículos de Oficina y Otros Insumos” y F-SNGR-SGC-AF-04-02 “Salida de Artículos de Oficina y Otros Insumos de la Institución” para el control de los artículos guardados en almacén, así como también el formato F-SNGR-SGC-P-AF-01-01 “Toma de Inventario de Misceláneos, Artículos de Oficina y Otros Insumos”.

El inventario de consumibles del almacén de la SGR Guayana está conformado mayoritariamente por artículos de oficina y papelería, que son vitales para efectuar los trabajos, material POP, insumos de cocina, y artículos para la limpieza. Los artículos empleados para la limpieza de las oficinas son guardados en el almacén, más sin embargo, son proporcionados y administrados por la Gerencia de Mantenimiento de CVG.

Cuando el personal que labora en las diferentes Unidades requiere de algún material de oficina consumible, se dirige al empleado de la Gerencia de Administración y Finanzas encargado del almacén, y llena el formulario respectivo con la siguiente información: Unidad del solicitante, descripción del artículo, cantidad, fecha, nombre del solicitante, y por quién le fue entregado el artículo. De esta manera se tiene un control por escrito de los artículos y un respaldo de la demanda de insumos al momento de realizar el Inventario de Almacén cuando corresponde. Por otra parte, el aprovisionamiento de los consumibles no se encuentra bajo una gestión eficiente puesto que cada vez que se agota la existencia de algún material, éste se va a comprar al momento, trayendo como consecuencia que se invierta más tiempo en ir a adquirir un artículo a la vez, y además se corre el riesgo de que el personal necesite un artículo que no se encuentre en almacén, lo que ocasiona retraso en las labores.

En respuesta a dicha situación, en el presente estudio se propone un modelo en hoja de cálculo Excel para la gestión de los artículos consumibles del almacén, a fin de controlar las entradas, salidas, seguimiento de precios, proveedores, y stock mínimo de los artículos. En el Capítulo VII, se detalla dicho modelo.

CAPÍTULO VII

SITUACIÓN PROPUESTA

En el presente capítulo se explica con detalle cada una de las propuestas desarrolladas como respuesta a los requerimientos y mejoras necesarias en el Sistema de Gestión de la Calidad de la Sociedad de Garantías Recíprocas de Guayana, S.A.

7.1 Registro de Reafianzamientos Solicitados

Como lo refleja la ficha de proceso F-SNGR-SGC-FP-07 “Toma de Decisión de Solicitud de Fianza”, la Instancia de Decisión (Comité) revisa y analiza la información y emite la decisión. Es en este momento cuando el comité decide si solicitar el reafianzamiento o no. El formato propuesto “Registro de Reafianzamientos Solicitados (para fianzas técnicas)”, es un medio para registrar con facilidad los reafianzamientos que serán solicitados a Fonpyme por la SGR Guayana, dejando constancia de los criterios que actualmente son considerados por el comité al momento de decidir. Se propone utilizar el formato en el momento en que el comité se reúne para la toma de decisión, y asignar un responsable de actualizar el registro cada vez que la instancia de decisión se reúna. Dicho formato permitirá realizar un seguimiento futuro de las operaciones.

El documento está elaborado en formato de Microsoft Excel, y consta de dos hojas: “Registro” y “Listas”. La hoja “Listas” contiene la información para determinadas celdas del Registro, que puede ser seleccionada por la persona en lugar de escribirla. Es una base de datos donde se lista la siguiente información: los números y nombres de los Socios-Beneficiarios,

los tipos de fianzas técnicas, los porcentajes de afianzamiento y reafianzamiento. La base de datos debe ser llenada por el personal con el nombre de todos los socios-beneficiarios de la Sociedad, junto con sus respectivos números de identificación (Nro. de expediente).

La hoja Registro es el núcleo del documento, está conformada por una tabla donde se asentará toda la información involucrada, referente a los socios, las fianzas, el reafianzamiento solicitado, y los criterios que se consideraron en la decisión.

En la primera parte de la tabla se registra la información del socio-beneficiario (ver Figura 9), en la columna “Nro. De Socio” la persona responsable escribe el número de identificación del socio o expediente, y el campo “Socio-Beneficiario” trae desde la base de datos en nombre correspondiente.



Nro. De Socio		Beneficiario	Fecha	Tipo de Fianza	Monto Total del Contrato (Bs.)	Monto de la Fianza		Cep
						%	(Monto en Bs.)	%
890	Cooperativa TI Soluciones 796, P.L.	31/10/2012	Fin. Cooperativo	400.000,00	15%	60.000,00	14%	
154	Cooperativa Fritta, R.S.				30%	0,00	100%	
Nro. De Socio		Nombre del Socio-Beneficiario				0,00	100%	
◀ INGRESAR N° SOCIO						0,00	100%	
◀ INGRESAR N° SOCIO						0,00	100%	
◀ INGRESAR N° SOCIO						0,00	100%	
◀ INGRESAR N° SOCIO						0,00	100%	

Figura 9. Identificación de los Socios en el Formato.
Fuente. Elaboración propia.

En la segunda parte de la tabla se registra la información referente a la fianza aprobada: la Fecha de la operación, el Tipo de fianza (Laboral, de Anticipo, Fiel Cumplimiento, Buena Calidad), el Monto del contrato, el Monto en bolívares de la fianza (un porcentaje del contrato, decidido por el comité), y la Comisión flat por la fianza (un porcentaje establecido en función del monto de la fianza, y que puede ser de 2%, 3%, o un monto fijo de 250 Bs.) Ver Figura 10.

Beneficiario	Fecha	Tipo de Fianza	Monto Total del Contrato (Bs.)	Monto de la Fianza		Comisión Flat por fianza		Monto s
				%	(del monto del contrato)	%	(según monto de fianza)	
Cooperativa TI Soluciones TSE, P.L.	31/10/2017	FIEL CUMPLIMIENTO	448.800,00	15%	67.320,00	3%	2.019,60	50%
Cooperativa Fintec, R.L.S				10%	0,00	250 Bs.	250,00	30%
← INGRESAR N° SOCIO								
← INGRESAR N° SOCIO								
← INGRESAR N° SOCIO								
← INGRESAR N° SOCIO								
← INGRESAR N° SOCIO					0,00	250 Bs.	250,00	
← INGRESAR N° SOCIO					0,00	250 Bs.	250,00	
← INGRESAR N° SOCIO					0,00	250 Bs.	250,00	

Figura 10. Identificación de las Fianzas en el Formato.
Fuente. Elaboración propia.

En la tercera parte de la tabla, se registra la información del Monto que se desea reafianzar (puede ser de hasta un 50% del monto de la fianza), la Comisión a pagar a Fonpyme (un porcentaje fijo de 0,5% del monto a reafianzar), y el ingreso total a ser percibido de la operación por la SGR

Plazo de ejec. del Contrato	Cartera de Riesgo Vivo (SGR)			Cartera de Riesgo Vivo	
	Nro de dias	Capital total para afianzamientos	Riesgo Actual	Disponible	Capacidad total de solicitud del socio
31 dias	1.100.000,00	65.000,00	1.035.000,00	200.000,00	67.888,00

Monto a reafianzar (points to 31 dias)

Capital disponible para otorgar nuevas fianzas (points to 1.035.000,00)

Total del capital de la SGR para el afianzamiento (points to 1.100.000,00)

Riesgo vivo actual de la SGR (points to 67.888,00)

Figura 12. Identificación de los criterios considerados (a).
Fuente. Elaboración propia.

Cartera de Riesgo Vivo (SGR)		Cartera de Riesgo Vivo (Socio)			Reporte MERITO	
Riesgo Actual	Disponible	Capacidad total de solicitud del socio	Riesgo Actual	Disponible	Puntuación Final	Dictamen
65.000,00	1.035.000,00	200.000,00	67.888,00	132.112,00	89,9	Operación con Seguimiento

Dictamen arrojado por MERITO con su respectivo puntuación (points to 89,9)

Riesgo actual del socio (points to 67.888,00)

Capacidad total de solicitud del socio (points to 200.000,00)

Monto disponible actual para solicitar fianzas (points to 132.112,00)

Figura 13. Identificación de los criterios considerados (b).
Fuente. Elaboración propia.

7.2 Plan de Promoción e Impulso 2013

El Plan de Promoción e Impulso es el documento de la SGR donde se describen los objetivos y metas a alcanzar durante un periodo de gestión, normalmente de doce meses continuos, en materia de las nuevas fianzas proyectadas a captar y los nuevos socios a captar, y se explican las líneas de acción u actividades planteadas para alcanzar dichas metas.

Para el año en curso se propone un Plan de Promoción, como respuesta a la necesidad de implementar las actividades de promoción en la SGR y su proyección dentro del sector económico donde se desenvuelve, buscando ser reconocida entre sus usuarios activos y sus clientes potenciales como la institución capaz de satisfacer sus necesidades de afianzamiento. Para su elaboración se utilizó el formato presente en la documentación del SGC.

Los Objetivos planteados para el año 2013, son congruentes a la situación actual de la Sociedad, y consideran la utilización eficiente de los recursos que es demanda por la SGR para la ejecución de sus actividades.

Las Líneas de Acción propuestas se pueden dividir en dos grupos, el primero abarca aquellas actividades que serán realizadas fuera de las instalaciones de la SGR, y que necesita de un equipo de empleados que las organice y ejecute, y el segundo grupo, son aquellas acciones que pueden ser ejecutadas desde las instalaciones de la Sociedad por una persona nombrada responsable.

- Expo y Jornadas de Promoción

Las actividades propuestas son las siguientes:

- ✓ I Jornada de “Participación de las Pymes y Emprendedores en el crecimiento económico, tecnológico y social de la región Guayana”.

- ✓ Expo “Pymes y Empresarios: Fortaleciendo el Sector Económico de la Región Guayana”.
- ✓ Jornadas Informativas.

Consisten en una serie de actividades que permitirá a la SGR abrirse espacios de participación y comunicación con empresas e instituciones estratégicas para el logro de sus objetivos, como son: las Empresas básicas que son contratantes de sus socios-beneficiarios y de la gran parte de los solicitantes de fianzas a nivel regional, gremios empresariales, cámaras de comercio, sector empresarial privado, pymes, cooperativas y emprendedores. El objetivo de cada actividad, fechas propuestas y formatos asociados, pueden verse en el Apéndice II “Plan de Promoción e Impulso”.

- Actividades de Promoción

Las actividades propuestas son las siguientes:

- ✓ Jornada de Afiliación y Actualización de Expedientes de Socios Beneficiarios activos, y Jornada de Actualización de Socios Inactivos.
- ✓ Envío de Material Formativo a los Socios a través de correo electrónico.
- ✓ Publicidad en Medios de Comunicación impresos (Directorio Empresarial de CamCaroní).
- ✓ Creación de una cuenta en red social Twitter.

Dichas actividades son medios de publicidad que, a un muy bajo costo, pueden tener un resultado importante en pro del alcance de los objetivos. El detalle de las actividades se puede observar en el Apéndice II.

Otro aspecto fundamental para la promoción de los servicios de la SGR, son los convenios realizados con las instituciones bancarias, puesto que son un medio para alcanzar la meta de otorgamiento de fianzas financieras para el nuevo periodo. Actualmente la Sociedad debe renovar los convenios inactivos y gestionar nuevos convenios con diferentes bancos reconocidos en la región.

Las Metas Establecidas para el 2013, en cuanto al número de fianzas a ser captadas, el monto de fianzas a ser captado, la cantidad de nuevas afiliaciones, y la estimación de comisiones por tipo de fianzas, fueron tomadas de las proyecciones del Plan de Negocios 2013 de la SGR Guayana.

Es muy importante resaltar que, para la ejecución de las actividades propuestas, es imprescindible la organización, el trabajo en equipo y la distribución equitativa de las responsabilidades entre los participantes, el establecimiento de plazos de ejecución, así como reuniones programadas para dar seguimiento al Plan de Promoción.

7.3 Procedimiento General: Despliegue de la Función de Calidad

El Despliegue de la Función de Calidad es la propuesta de Procedimiento General, cuyo objeto es apoyar como herramienta del Sistema de Gestión de la Calidad de la SGR Guayana, para integrar en un solo proceso el análisis de los requerimientos de los usuarios activos y potenciales, y la capacidades y recursos con las que cuenta la institución para dar respuesta a dichos requerimientos.

Garantizar la participación del cliente en la mejora continua de los servicios prestados es un factor fundamental en el Sistema de Gestión de la Calidad. Las empresas exitosas deben escuchar al usuario de los servicios,

entender sus necesidades y transformar esas necesidades en acciones específicas, para asegurar que se está satisfaciendo al cliente. El Despliegue de la Función de Calidad es una técnica que asegura que las características deseadas estén presentes al momento de la planificación y desarrollo del servicio, y se presenta mediante una gráfica que simula una “casa”, por eso también es conocida como “la casa de la calidad”.

El procedimiento general propuesto incluye el formato “Modelo de Matriz DFC o Casa de la Calidad” realizado en Microsoft Excel, en la hoja “Matriz DFC” podrá incluirse la información solicitada durante el desarrollo del procedimiento e ir formando la “casa de la calidad”, en la pestaña “Lista de Empresas Competidoras” se mencionan algunas de las empresas afianzadoras que actualmente desarrollan su actividad en la región.

La sistemática a seguir para construir la Casa de la Calidad es la siguiente, explicado con más detalle en el Procedimiento (ver Apéndice III):

1. Conformar un equipo de trabajo multidisciplinario.
2. Identificar lo que el cliente desea.
3. Identificar cómo el producto y/o servicio satisfará los deseos del cliente.
4. Relacionar los deseos del cliente con los requerimientos del producto.
5. Identificar las relaciones entre los cómo de la Sociedad.
6. Desarrollar clasificaciones de la importancia.
7. Evaluar los productos de la competencia.
8. Determinar los atributos técnicos deseables, su desempeño, y también el desempeño de la competencia frente a estos atributos.
9. Agregar requerimientos regulatorios internos y/o externos.
10. Analizar la matriz DFC o Casa de la Calidad.

La comunicación con el cliente y la información obtenida no es suficiente si no se toman acciones concretas, por lo tanto, luego del análisis de la matriz, se deben tomar las acciones preventivas o correctivas necesarias, programar las actividades y asignar los responsables para ello, así como hacer el seguimiento respectivo.

7.4 Procedimiento General: Planificación Estratégica Institucional

El procedimiento general propuesto “Planificación Estratégica Institucional” tiene por objeto apoyar en la realización de la planificación a nivel estratégico de las actividades y metas anuales de la SGR Guayana, así como proveer de herramientas útiles para la elaboración de un Plan Estratégico anual. Fue concebido a partir de uno de los Procesos Estratégicos “Planificación y Seguimiento”, por la importancia que tiene el establecimiento de los objetivos y actividades programadas para el ejercicio de la institución. La descripción del documento incluye la secuencia de pasos para apoyar en la elaboración del Plan Estratégico.

El Plan Estratégico es un documento escrito, discutido y aprobado donde se describen la situación actual, los problemas y oportunidades que presenta la institución, de manera que los objetivos establecidos en función de esa información, se puedan lograr trabajando de manera adecuada durante un período de tiempo determinado. Para la elaboración del Plan se deben tomar en consideración los siguientes elementos:

- A. Diagnóstico General
- B. Definición de la Estrategia Global
- C. Definición de los Objetivos de la Calidad
- D. Programa de Actividades y Responsables

Es preciso realizar la Planificación Estratégica de la Sociedad con un equipo multidisciplinario, donde participen representantes de las Gerencias y Unidades organizativas, y es recomendable dirigir las reuniones mediante alguna técnica de discusión grupal.

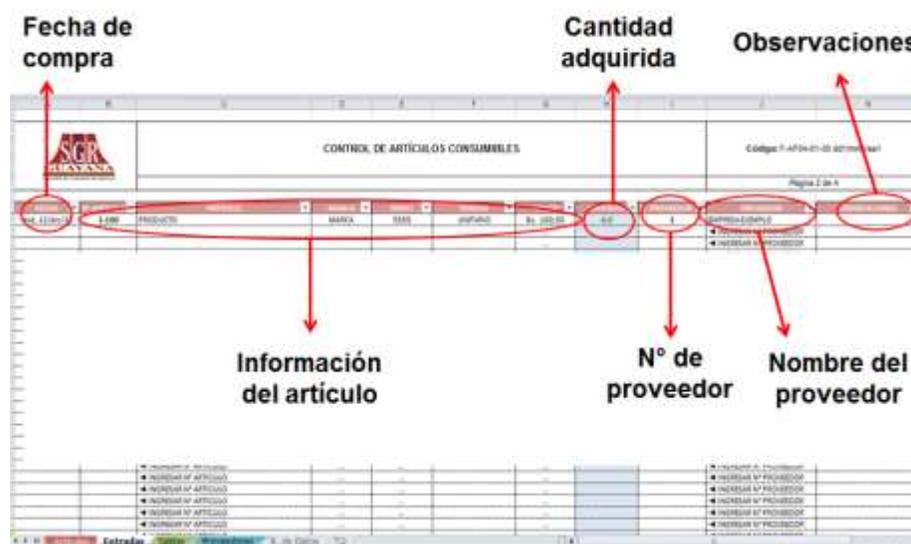
El documento propuesto es su totalidad se puede observar en el Apéndice IV del presente estudio, junto con el formato del Plan Estratégico y los formatos asociados.

7.5 Control de Artículos Consumibles del Almacén

Para el control del inventario de consumibles del almacén de la SGR Guayana, se propone un formato en Excel descrito a continuación. Tal como dispone la ficha de proceso SGNR-SGC-P-AF-04-00 Procedimiento de Almacén, se debe “...velar por la buena administración, ejecución y control del suministro de artículos de oficinas y otros insumos a las Unidades Organizativas de la SGR”. El formato ayudará a una buena gestión de los artículos consumibles del almacén, a mantener actualizado el registro de los artículos, y a evitar la ausencia de algún material. El documento consta de cinco hojas denominadas “Artículos”, “Entradas”, “Salidas”, “Proveedores”, y “Listas”.

En la hoja Artículos se presenta una tabla, en donde el encargado del control del Almacén debe vaciar la información correspondiente al nombre del artículo y el código respectivo. Luego se registra la información correspondiente a la marca del artículo, el serial (si aplica, en caso contrario se deja en blanco), el precio, y la unidad de compra, que puede elegirse entre las opciones: Unitario, 100 unidades, Docena, Caja 10 unidades, Caja 5000 grapas, Caja 500 unidades, y 50 unidades. La columna denominada Área corresponde a las áreas definidas para ayudar en la clasificación de los

La siguiente hoja del formato se llama Entradas, en la tabla correspondiente se registra cada vez que se compró un nuevo artículo y entró al almacén, se escribe la fecha y el código del artículo, y la información restante: nombre, marca, serial, unidad de compra y precio, es tomada de la hoja anterior. Luego, el responsable debe escribir la cantidad comprada de artículos, y el número del proveedor, asignado previamente, y en la siguiente columna aparecerá el nombre del proveedor correspondiente. Se tiene una columna de observaciones en caso de necesitarse.



Fecha de compra	Cantidad adquirida	Observaciones
1 FEB 2015	1	PROVEEDOR

Figura 15. Hoja “Entradas” del formato Control de Consumibles del Almacén.
Fuente. Elaboración propia.

En la hoja Salidas, se registra la información correspondiente a las solicitudes de materiales y artículos que realizan los empleados de la Sociedad para sus actividades laborales. La primera columna de la tabla corresponde a la fecha de la solicitud, en la siguiente columna se escribe el código del artículo retirado, y automáticamente se identifican los siguientes

CONCLUSIONES

Se realizó un estudio del Sistema de Gestión de la Calidad implantado en la Sociedad de Garantía Recíprocas Guayana S.A., tomando como criterio de comparación, las disposiciones de la norma internacional ISO 9001:2008. El análisis se realizó mediante la aplicación de Listas de Verificación y el estudio del registro de Indicadores del SGC.

A partir del estudio realizado se obtuvieron las siguientes conclusiones:

1. El Sistema de Gestión de la Calidad implantado en la SGR Guayana, S.A. cumple con los requisitos del Capítulo 5: “Sistema de Gestión de la Documentación” de la norma ISO 9001:2008.
2. Se determinó que para lograr el total cumplimiento de lo dispuesto en el Capítulo 6: “Responsabilidad de la Dirección”, deben establecerse las reuniones de revisión por parte de la dirección en períodos predefinidos. La actualización de la política de calidad y los objetivos de la calidad debe realizarse preferiblemente en el último trimestre del año, antes del nuevo periodo de gestión.
3. Se determinó que para lograr el total cumplimiento de lo dispuesto en el Capítulo 7: “Gestión de los Recursos”, es necesario determinar con periodicidad la competencia del personal, proveer de formación para alcanzar dicha competencia, así como mantener los equipos (hardware, software) que afectan la conformidad del servicio.
4. Se determinó que para lograr el total cumplimiento de lo dispuesto en el Capítulo 8: “Realización del Producto (Servicio)”, debe planificarse de la prestación del servicio, habiendo considerado los objetivos de

calidad actualizados y requisitos del servicio. Igualmente es necesario establecer alguna forma de validación de la capacidad de que los procesos, a fin de demostrar que pueden alcanzar los resultados planificados.

5. Se determinó que para lograr el total cumplimiento de lo dispuesto en el Capítulo 9: “Medición, Análisis y Mejora”, es demandante el análisis oportuno de los datos de los procesos o indicadores, según lo establecido en las fichas de proceso y Manual de la Calidad.
6. Se planteó un formato denominado “Registro de Reafianzamientos Solicitados (para fianzas técnicas)”, para el apoyo en el proceso de Toma de Decisión de Solicitud de Fianza, de manera de registrar la información de las fianzas a solicitar reafianzamiento.
7. Se propuso el Plan de Promoción e Impulso para el año 2013, adecuado a las exigencias del procedimiento y congruente con las necesidades de la SGR Guayana.
8. Se planteó la inclusión del Procedimiento General “Despliegue de la Función de Calidad”, en la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad, como herramienta de apoyo para determinar y relacionar los requerimientos del cliente y las capacidades que la SGR Guayana tiene para responderle.
9. Se planteó la inclusión del Procedimiento General “Planificación Estratégica Institucional”, en la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad, como herramienta para la realización del proceso estratégico Planificación y Seguimiento.
10. Se planteó un formato denominado “Control de Consumibles del Almacén”, para mejorar la administración del inventario del Almacén de la SGR Guayana.

RECOMENDACIONES

De los resultados obtenidos con el estudio realizado en la Sociedad de Garantías Recíprocas para la Mediana y Pequeña Empresa de la Región Guayana, S.A., se plantean las recomendaciones siguientes:

1. Evaluar la inclusión de los documentos y formatos propuestos en el presente estudio como parte de la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad.
2. Elaborar la programación al inicio del año de todas las actividades previstas en el SGC, incluyendo la Evaluación de competencias del personal, el Plan de Adiestramiento, la Toma de Inventario, el Plan de Promoción, el Plan de Mantenimiento, y que todo el personal sea partícipe de dicho programa o calendario.
3. Establecer reuniones trimestrales, a fin de discutir el resultado de los cálculos y realizar el análisis de los indicadores de gestión presentados por el personal responsable de cada área, para dar seguimiento a los procesos.
4. Emplear técnicas de discusión grupal para dirigir las reuniones del personal, bajo una agenda previamente preparada por el responsable de la reunión.
5. Definir las fechas para las revisiones periódicas del Sistema de Gestión de la Calidad por parte de la Dirección, a fin de dar seguimiento al cumplimiento de los objetivos de la calidad.

6. Solicitar asesoría para el diseño de las metodologías de cálculo de las exposiciones de riesgo y la elaboración de manuales de políticas y procedimientos para la adecuada gestión de todos los riesgos, a través de Fonpyme u otras SGR del Sistema Nacional; o en su defecto contratar los servicios de empresas de asesorías financieras y/o calificadoras de riesgos.
7. Desarrollar una metodología para el Pronóstico del servicio a prestar en cada nuevo período, así como un Plan Agregado que servirá de base para establecer las metas operativas anuales.
8. Se recomienda realizar un Estudio del Trabajo, que involucra un Estudio de Métodos y la Medición del Trabajo en el proceso de otorgamiento de las fianzas, a fin de mejorar las operaciones de trabajo y aumentar el control de los mismos.
9. Implementar un programa de Seguridad Laboral y Prevención de Riesgos en la oficina.
10. Desarrollar un sistema de medición y análisis de la productividad de la SGR Guayana, a través del cual se podrán evaluar alternativas para lograr mayor eficiencia en las operaciones de la institución.

BIBLIOGRAFÍA

- Anderi, S. (1995). **ISO 9000 – Implantación de Sistemas de Calidad**. Caracas. Vadell Hermanos Editores. p. 165.
- Berruezo, José. (2003). Ficha Resumen: **La Gestión de Riesgos en Entidades Financieras**. Partida Doble, núm 150, páginas 62 a 65.
- Díaz, C. (2010). **Implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad en la Unidad Regional de Postgrado, UNEXPO, Vicerrectorado Puerto Ordaz**. Trabajo de Grado. p. 102.
- FONDONORMA. (2009). **Directrices Generales para la Obtención y Uso de la Certificación “Servicio certificado Fondonorma”**.
- FONDONORMA – ISO 9000:2006 (traducción certificada). (2006). **Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y vocabulario**.
- FONDONORMA – ISO 9001:2006 (traducción certificada). (2006). **Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos**.
- Gómez, L. (1992). **Mejoramiento Continuo de Calidad y Productividad**. Caracas. FIM Productividad. Segunda Edición. p. 90.
- Kanawaty, G. (1996). **Introducción al Estudio del Trabajo**. Ginebra. Oficina Internacional del Trabajo. Cuarta Edición. p. 445.
- Kotler, P. y Keller, K. (2006). **Dirección de Marketing**. México. Pearson Education. Duodécima Edición. p. 823.
- **Manual de la Calidad de la Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana, S.A.** Segunda Edición (2012). p. 52.
- Méndez, Erick. (2011). **Interpretación de Requisitos de ISO 9001:2008**. Postgrado de Gerencia de la Calidad de la Universidad Nacional de Ingeniería. p. 66.

- Morales, María (2000). **Equipos Autodirigidos en Acción**. Ediciones ROGYA. Primera Edición. p. 139.
- Mota M., Christian A. (2011). **Implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad en la Unidad Regional de Desarrollo Docente, UNEXPO Vicerrectorado Puerto Ordaz**. Trabajo de Grado. P. 102.
- Peach, R. (1999). **Manual de ISO 9000**. México. Mc Graw Hill. Tercera Edición. p. 916.
- Méndez, E. (2010). **Interpretación y aplicación de Requisitos de ISO 9001:2008**. Lima: Universidad Nacional de Ingeniería.
- Niebel, B. (2011). **Ingeniería Industrial: Métodos, Estándares y Diseño del Trabajo**. México. Editorial Alfaomega. Onceava Edición. p. 719.
- Pérez, Fredy y Castaño, Horacio. (2011). **El modelo logístico: Una herramienta estadística para evaluar el riesgo de crédito**. Universidad de Medellín. p. 21.
- Ramírez, N. (2009). **Diseño e Implantación del Sistema de Gestión de Calidad en la Dirección Investigación y Postgrado, UNEXPO, Vicerrectorado Puerto Ordaz**. Trabajo de Grado.
- Render, B. (2009). **Principios de Administración de Operaciones**. México. Pearson Education. Séptima Edición. p. 752.
- Saavedra, María y Saavedra, Máximo. (2010). **Modelos para Medir el Riesgo de Crédito de la Banca**. Artículo de investigación. Universidad La Salle, Dirección de Postgrado e Investigación, México. p. 25.
- Yáñez, Álvaro. (2007). **Supervisión de las Sociedades de Garantías Recíproca (SGR) en Chile**. Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras (SBIF). p. 15.

APÉNDICES

APÉNDICE I

**Listas de Verificación de la SGR Guyana, S.A., basado en la
Norma ISO 9001:2008**

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN		Ref	C	NC	NA
Requisitos Generales	¿Se ha determinado los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad?	4.1	X		
	¿Se ha determinado la secuencia e interacción de estos procesos que se llevan a cabo?	4.1	X		
	¿Están determinados los criterios y métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces?	4.1	X		
	¿Se asegura la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos?	4.1	X		
	¿Se realiza seguimiento, medición y análisis de los procesos?	4.1	X		
	¿Se implementan las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de los procesos?	4.1	X		
	Cuando se contrata externamente cualquier proceso que afecte a la conformidad del producto, ¿está definido el control de tales procesos por parte de la Sociedad?	4.1	X		
Requisitos de la Documentación	¿Existen declaraciones documentadas actualizadas de una política de calidad y objetivos de la calidad?	4.2.1	X		
	¿Tiene la Sociedad un sistema de la calidad documentado? (Formularios y registros, Procedimientos, Procesos, Manual de Calidad)	4.2.1	X		
	¿El Manual de la calidad incluye una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad?	4.2.2	X		
	¿Los formularios relacionados con las actividades descritas en el procedimiento se definen en la sección del procedimiento o en otra u otras secciones relacionadas?	4.2.3	X		
	¿Son identificados los formularios y registros?	4.2.3	X		
	¿Está establecido un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para: ...aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión?	4.2.3	X		
	...revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente?	4.2.3	X		
	...asegurarse de que se identifican los cambios y el estado de la versión vigente de los documentos?	4.2.3	X		
	...asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se	4.2.3	X		

encuentran disponibles en los puntos de uso?				
...asegurarse de que los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables?	4.2.3	X		
...asegurarse de que los documentos de origen externo, que la organización determina que son necesarios para la planificación y la operación del sistema de gestión de la calidad, se identifiquen y que se controle su distribución?	4.2.3	X		
...prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón?	4.2.3	X		
¿Existen procedimientos documentados para controlar todos los documentos y los datos cubiertos por el sistema de la calidad?	4.2.4	X		
¿Está claramente definido el personal autorizado para revisar y aprobar los documentos y los datos?	4.2.4	X		
¿Están disponible documentos apropiados del cliente en sitios donde se realizan operaciones esenciales del sistema de la calidad?	4.2.4	X		
¿Existe una relación clara entre todos los documentos y los procedimientos actuales?	4.2.4	X		
¿Se remueven con prontitud los documentos obsoletos de todos los puntos de puesta en circulación o uso?	4.2.4	X		
¿Es legible, fechada, rápidamente identificada y mantenida en forma ordenada toda la documentación?	4.2.4	X		
¿Están incluidos en los procedimientos de control de documentos estándares especiales y criterios del cliente?	4.2.4	X		
¿Los documentos obsoletos que son retenidos para cualquier propósito están claramente identificados como tal?	4.2.4	X		
¿Existe una lista maestra para identificar el estado de revisión actualizado de todos los documentos?	4.2.4	X		
¿Son revisados y aprobados todos los cambios a los documentos por sus originadores, a menos que sea autorizado de otra manera?	4.2.4	X		
¿Existen disponibles datos de respaldo para aquellos encargados de hacer la revisión o modificación a los documentos?	4.2.4	X		

	¿Es identificado el cambio en el documento o en un anexo apropiado?	4.2.4	X		
	¿Existe una lista maestra de todas las revisiones a los documentos mostrando el estado de actualización?	4.2.4	X		
	¿Son reeditados los documentos después que se ha hecho un número establecido de revisiones?	4.2.4	X		
	¿Está establecido un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros?	4.2.4	X		
	¿Los registros permanecen legibles, fácilmente identificables y recuperables?	4.2.4	X		

RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN		Ref	C	NC	NA
Compromiso de la Dirección	¿Están comprometidos los directores de la sociedad con el sistema de gestión de la calidad?	5.1	X		
	¿Se comunican a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios?	5.1	X		
	¿Se establece la política de calidad?	5.1	X		
	¿Se establecen los compromisos de la calidad?	5.1	X		
	¿Se llevan a cabo las revisiones del SGC?	5.1	X		
	¿Se asegura la disponibilidad de los recursos necesarios?	5.1	X		
Enfoque al Cliente	¿Se determinan y cumplen los requisitos del cliente con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente?	5.2	X		
Política de la Calidad	¿Es adecuada al propósito de la organización?	5.3		X	
	¿La política de la calidad incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad?	5.3	X		
	¿Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad?	5.3	X		
	¿Es comunicada y entendida en todos los niveles de la organización?	5.3	X		
	¿Es revisada para su continua adecuación?	5.3		X	
	¿Están definidas las responsabilidades y autoridades y son comunicadas dentro de	5.5.1	X		

Responsabilidad, autoridad y comunicación	la sociedad?				
	¿Se ha asignado la autoridad y la responsabilidad a las funciones y actividades que afectan la calidad?	5.5.2	X		
	¿Se ha designado un Representante de la Dirección con la responsabilidad y autoridad global por la función de la calidad?	5.5.2	X		
	¿Es el RD responsable de informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora?	5.5.2	X		
	¿Es responsable por asegurar que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización?	5.5.2	X		
	¿Se asegura la Dirección de que en los diferentes niveles organizativos y funciones exista un flujo de comunicación adecuado?	5.5.3	X		
Planificación	¿Los objetivos de la calidad, incluyendo aquellos necesarios para cumplir los requisitos del producto, se establecen en las funciones y los niveles pertinentes dentro de la organización?	5.4.1	X		
	¿Los objetivos de la calidad son específicos, medibles y coherentes con la política de la calidad?	5.4.1	X		
	¿La planificación del sistema de gestión de la calidad cumple los requisitos generales y con los objetivos de la calidad?	5.4.2	X		
Revisión por la Dirección	¿Se llevan a cabo revisiones de la dirección a intervalos regulares predefinidos?	5.6.1		x	
	¿Se ha designado el personal que debe participar en las revisiones?	5.6.1	X		
	¿Se llevan y mantienen los registros de las revisiones de la dirección?	5.6.2	X		
	¿Las revisiones consideran la efectividad del sistema de la calidad en el logro de los objetivos globales de la compañía?				x
	¿Los resultados de la revisión por la dirección incluyen todas las decisiones y acciones relacionadas con: la mejora de la eficacia del sistema de gestión de la calidad y sus procesos, la mejora del producto en relación con los requisitos del cliente, y las necesidades de recursos?	5.6.3	X		

	GESTIÓN DE LOS RECURSOS	Ref	C	NC	NA
Provisión de Recursos	¿Se determinan los recursos necesarios para implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia?	6.1	X		
	¿Se proporciona los recursos necesarios para implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia?	6.1	X		
	¿Se dispone de procedimientos específicamente destinados a la optimización de los recursos? ¿En todos los procedimientos se cuida al máximo la eficiencia de los recursos?	6.1	X		
Recursos Humanos	¿Está establecido el personal que afecta directa e indirectamente a la conformidad con los requisitos del producto?	6.2	X		
	El personal que realiza trabajos que afecten a la conformidad con los requisitos del producto, ¿es competente con base en: educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas?	6.2.1	X		
	¿Se determina la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la conformidad con los requisitos del producto?	6.2.2		X	
	¿Se proporciona formación u toman otras acciones para lograr las competencias necesarias?	6.2.2		X	
	¿Se evaluar la eficacia de las acciones tomadas?	6.2.2	X		
	¿Se asegura que el personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad?	6.2.2	X		
	¿Se mantienen los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia?	6.2.2	X		
Infraestructura	¿Se determina, proporciona y mantienen edificios, espacio de trabajo y servicios asociados necesarios para lograr la conformidad con los requisitos del producto?	6.3	X		
	¿Se determina, proporciona y mantiene los equipos para los procesos (tanto hardware como software) necesarios para lograr la conformidad con los requisitos del producto?	6.3		X	
	¿Se determina, proporciona y mantienen servicios de apoyo (tales como transporte, comunicación o sistemas de información) necesarios para lograr la conformidad con los requisitos del producto?	6.3	X		
	¿Se cuenta con los medios de transmisión de materiales y de información que		X		

	contribuyan a la excelencia de los procesos?				
Ambiente de Trabajo	¿Se gestiona el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto?	6.4	X		
	Entre las condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo, ¿se consideran los factores físicos, sociales, psicólogos, medioambientales?	6.4		X	

REALIZACIÓN DEL PRODUCTO (SERVICIO)		Ref	C	NC	NA
Planificación de la Realización del Servicio	¿Durante la planificación de la realización del producto la Sociedad considera los objetivos de la calidad y los requisitos para el producto?	7.1		X	
	¿Existe documentación que especifique los procesos del sistema de gestión de la calidad (incluyendo los procesos de realización del producto, responsabilidades y tiempos de las actividades) y los recursos a aplicar a un producto, proyecto o contrato específico?	7.1	X		
	¿Existen parámetros previstos en las especificaciones del proceso, y son registrados sus valores de forma adecuada?	7.1	X		
	¿Se realizan actividades de verificación, validación, seguimiento, medición, inspección para el producto, así como los criterios para la aceptación del mismo?	7.1	X		
	¿Existen registros para proporcionar evidencia de que los procesos de realización y el producto resultante cumplen los requisitos?	7.1	X		
Procesos relacionados con el cliente	¿Son aplicados mecanismos para conocer las especificaciones del producto requeridas por el cliente?	7.2.1	X		
	¿Están establecidos los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto?	7.2.1	X		
Revisión de los requisitos relacionados con el servicio	¿Se definen los requisitos de los servicios ofrecidos?	7.2.2	X		
Comunicación con el cliente	¿La organización es eficaz para la comunicación con los clientes relativo a la información sobre el producto, consultas, contratos o atención de pedidos, y quejas?	7.2.3	X		

Diseño y Desarrollo	¿La organización determina las etapas del diseño y desarrollo del servicio a prestar?	7.3.1	X		
	¿Existen procedimientos de revisión, verificación y validación, apropiados para cada etapa del diseño y desarrollo del servicio?	7.3.1	X		
	¿Son asignadas claramente las responsabilidades y autoridades para el diseño y desarrollo?	7.3.1	X		
	¿Existen medios para una comunicación eficaz entre los diferentes grupos involucrados en el diseño y en el desarrollo del servicio?	7.3.1	X		
	¿Se actualizan los resultados de la planificación a medida que progresa el diseño y el desarrollo?	7.3.1	X		
	¿Se determinan los elementos de entrada relacionados con los requisitos del servicio? (requisitos funcionales y de desempeño, requisitos legales y reglamentarios aplicables, información proveniente de diseños previos)	7.3.2	X		
	¿Los resultados del diseño y desarrollo son proporcionados de manera adecuada y aprobados antes de su liberación?	7.3.3	X		
	¿Se realizan revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado?	7.3.4	X		
	¿Los participantes en dichas revisiones incluyen representantes de las funciones relacionadas con la(s) etapa(s) de diseño y desarrollo que se está(n) revisando?	7.3.4	X		
	¿Se realiza la verificación para asegurarse de que los resultados del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de los elementos de entrada del diseño y desarrollo?	7.3.4	X		
	¿Se mantienen registros de los resultados de la verificación y de cualquier acción que sea necesaria?	7.3.4	X		
	¿Se realiza la validación del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado para asegurarse de que el producto resultante es capaz de satisfacer los requisitos para su uso previsto?	7.3.6	X		
	¿Se completa la validación antes de la entrega o implementación del servicio?	7.3.6	X		
	¿Se mantienen registros de los resultados de la validación y de cualquier acción que sea necesaria?	7.3.6	X		

	¿Son identificados los cambios del diseño y desarrollo y se mantienen registros?	7.3.7	X		
	¿Los cambios son revisados, verificados y validados, según sea apropiado, y aprobados antes de su implementación?	7.3.7	X		
	¿Se mantienen registros de los resultados de la revisión de los cambios y de cualquier acción que sea necesaria?	7.3.7	X		
Compras	¿Existen procedimientos documentados que aseguren que el producto o servicio comprado conforme los requerimientos especificados?	7.4.1	X		
	¿Se describen todos los requerimientos de la calidad en la orden de compra?	7.4.1	X		
	¿La información de compra incluye la descripción del producto, los requisitos para la aprobación del producto, para la calificación del personal, y los requisitos del sistema de gestión de la calidad?	7.4.2	X		
	¿Es la compañía claramente responsable de su propio procedimiento de control del material comprado?	7.4.3	X		
Producción y Prestación del Servicio	¿Existen procedimientos para asegurar que todos los procesos que afectan la calidad sean llevados a cabo bajo condiciones controladas?	7.5.1	X		
	¿Se tiene conocimiento de cuáles son los procesos que afectan la calidad?	7.5.1	X		
	¿Están cubiertas por instrucciones de trabajo todas las etapas?	7.5.2	X		
	¿Se especifican los procedimientos parámetros y características adecuadas a ser monitoreados durante la prestación del servicio?	7.5.2	X		
	¿Se realizan mediciones periódicas de los parámetros establecidos de acuerdo a los requerimientos del sistema de gestión de la calidad?	7.5.2	X		
	¿Se cumplen dichos parámetros establecidos para garantizar la calidad del servicio?	7.5.2	X		
	¿Aseguran los procedimientos que todos los equipos usados son apropiados para su propósito entendido?	7.5.2	X		
	¿Está establecida alguna forma de validación con el fin de demostrar la capacidad de que los procesos pueden alcanzar los resultados planificados?	7.5.2			X
Identificación y Trazabilidad	¿Existen procedimientos que permiten identificar el progreso del servicio en todas sus etapas?	7.5.3	X		
	¿Está disponible la identidad del producto en todas las etapas del servicio?	7.5.3	X		

	¿Están disponibles los requerimientos del cliente en todas las etapas del servicio?	7.5.3	X		
	¿Se puede determinar la trazabilidad del servicio o del producto en todo momento?	7.5.3	X		
Propiedad del Cliente	¿Se tienen procedimientos escritos para el control, la verificación, el almacenamiento y el mantenimiento de los productos (documentos, datos personales) suministrados por el cliente?	7.5.4	X		
Preservación del producto	¿Existen y se mantienen procedimientos para controlar el manejo, almacenamiento, empaque, conservación y despacho?	7.5.5	X		
	¿Se monitorean los métodos y procedimientos como parte del sistema de la calidad?	7.5.5	X		
	¿Previenen los procedimientos el daño y el deterioro de productos y materiales durante el almacenamiento?	7.5.5	X		
	¿Aseguran los procedimientos que todos los renglones de productos o servicios sean apropiadamente identificados y etiquetados?	7.5.5	X		
Control de los equipos de seguimiento y de medición	La SGR GUAYANA, S.A., no utiliza dispositivos o equipos de medición para demostrar la conformidad de sus servicios con los requisitos especificados por el usuario, por lo cual este requisito de la norma ISO 9001:2008 no es aplicable al SGC y se excluye, de acuerdo a lo establecido en el Manual de la Calidad.				X

MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA		Ref	C	NC	NA
Generalidades	¿La Sociedad dispone de un instrumento para la medida del funcionamiento del sistema de gestión de calidad? (puede ser en base al cumplimiento de procedimientos, cumplimiento de objetivos, comparación con la competencia)	8.1	X		
	¿Las inspecciones y las pruebas se llevan a cabo de acuerdo a procedimientos documentados?	8.1	X		
	¿Se identifican claramente como tal los productos o servicios no conformes?	8.1	X		
	¿Existen y están disponibles instrucciones de trabajo en todas las áreas de operación?	8.1	X		

	¿Impiden los procedimientos la finalización del contrato hasta que sea registrado?	8.1	X		
	¿Existen y están disponibles instrucciones de trabajo en todas las áreas de operación?	8.1	X		
	¿Los registros proporcionan evidencia de que el servicio ha sido inspeccionado de acuerdo a criterios apropiados de aceptación?	8.1	X		
	¿Los registros proporcionan evidencia del cumplimiento del servicio con las especificaciones del cliente?	8.1	X		
	¿Los registros proporcionan evidencia de la identificación de elementos no conformes en el servicio?	8.1	X		
Seguimiento y Medición	¿La Sociedad implementa métodos para conocer la opinión del usuario sobre el desempeño en calidad y fiabilidad de los servicios suministrados?	8.2.1	X		
	¿La Sociedad implementa métodos para conocer la opinión del usuario sobre el cumplimiento de expectativas en cuanto a duración, cumplimiento de plazos prometidos, agilidad y flexibilidad en las entregas?	8.2.1	X		
	¿La Sociedad implementa métodos para conocer la opinión del usuario sobre el trato recibido de la organización y de todo su personal en contacto?	8.2.1	X		
	¿La Sociedad implementa métodos para conocer la opinión del usuario sobre el precio en relación con el de la competencia?	8.2.1	X		
	¿La Sociedad implementa métodos para conocer la opinión del usuario sobre el servicio postventa incluidas reclamaciones?	8.2.1	X		
	¿Existe un programa de auditorías internas planificadas?	8.2.2	X		
	¿Son llevadas a cabo las auditorías internas por personal autorizado y competente?	8.2.2	X		
	¿Son los auditores de la calidad independientes del área que auditan?	8.2.2	X		
	¿Define el programa de auditorías aquella persona calificada para realizar las auditorías?	8.2.2	X		
	¿Define el programa de auditorías los medios para acordar e implantar las acciones correctivas?	8.2.2	X		
	¿Las auditorías evalúan la estructura, el personal, los materiales y los recursos de las actividades auditadas?	8.2.2	X		

	¿Se documentan los resultados de las auditorías internas de la calidad?	8.2.2	X		
	¿Identifica el informe de auditoría las no conformidades encontradas?	8.2.2	X		
	¿Es firmado el informe de auditoría por la persona que efectúa la auditoría?	8.2.2	X		
	¿Se efectúa la auditoría de acuerdo con un procedimiento documentado de auditoría y con listas de verificación?	8.2.2	X		
	¿Identifica el informe de auditoría a la persona responsable por llevar a cabo la acción correctiva?	8.2.2	X		
	¿Se ha identificado el período de tiempo para la acción correctiva?	8.2.2	X		
	¿Se realizan auditorías de seguimiento para evaluar la acción correctiva realizada?	8.2.2	X		
	El informe de auditoría ¿forma parte integral de la revisión gerencial para evaluar la efectividad del sistema gerencial de la calidad?	8.2.2	X		
	¿Se establecen y especifican los requisitos de medición (incluyendo los Criterios de aceptación) para sus procesos?	8.2.3	X		
	¿Los métodos para asegurar la conformidad consideran las características del servicio y medios de medición adecuados, el software y las herramientas requeridos, la localización de los puntos de medición apropiados en la secuencia del proceso, puntos establecidos por el cliente, inspecciones o ensayos/pruebas requeridos, calificación del personal, materiales, productos, procesos y del sistema de gestión de la calidad?	8.2.3	X		
	¿Se mantiene evidencia de la conformidad del producto con los criterios de aceptación?	8.2.4	X		
Control del Producto No Conforme	¿Existen procedimientos para impedir que el material y/o trabajo defectuoso sea accidentalmente desestimado?	8.3	X		
	¿Asegura el sistema que cualquier trabajo o material no conforme sea identificado y segregado?	8.3	X		
	¿Se documentan y registran las no conformidades?	8.3	X		
	¿Son revisadas y analizadas las no conformidades para establecer cualquier tendencia emergente?	8.3	X		
	¿Se ha definido claramente la autoridad y la responsabilidad para la disposición de las no conformidades?	8.3	X		

	¿Existe un sistema para controlar productos y servicios no conformes?	8.3	X			
Análisis de Datos	¿Se registran las quejas del cliente y se analizan subsiguientemente?	8.4	X			
	¿Se investigan y documentan las causas de la no conformidad?	8.4	X			
	¿El análisis de datos proporciona información oportuna sobre: la satisfacción del cliente, la conformidad con los requisitos del servicio, las características y tendencias de los procesos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas, y los proveedores?	8.4			X	
Mejora Continua	¿Existen y se mantienen procedimientos documentados para la implantación y el control de las acciones correctivas?	8.5.1	X			
	¿Existen y se mantienen procedimientos documentados para la implantación y el control de las acciones preventivas?	8.5.1	X			
	¿Se ha definido claramente la autoridad y la responsabilidad para instituir las acciones correctivas y las acciones preventivas?	8.5.1	X			
	¿Aseguran los procedimientos que todas las no conformidades sean identificadas, investigadas y solucionadas?	8.5.1	X			
	¿Aseguran los procedimientos que se investiguen y resuelvan las quejas de los clientes?	8.5.1	X			
	¿Se registran y reportan los resultados de las investigaciones sobre las no conformidades?	8.5.1	X			
	¿Definen adecuadamente los procedimientos documentados las acciones correctivas requeridas?	8.5.2	X			
	¿Existen controles para monitorear las acciones correctivas tomadas para asegurar su efectividad?	8.5.2	X			
	¿Aseguran los procedimientos que las acciones correctivas sean autorizadas por una persona responsable autorizada?	8.5.2	X			
	¿Se promueve activamente en todo el personal la identificación de causas posibles de no conformidades?	8.5.3	X			
	¿Se analizan los documentos y registros de la calidad para identificar posibles puntos focales para la acción preventiva?	8.5.3	X			
	¿Aseguran los procedimientos que puntos focales posibles sean investigados para	8.5.3	X			

determinar las acciones requeridas?				
¿Aseguran los procedimientos que las acciones preventivas recomendadas sean iniciadas?	8.5.3	X		
¿Se monitorean todas las acciones preventivas después de su implantación para asegurarse de que sean efectivas?	8.5.3	X		
¿Aseguran los procedimientos que se registren todas las acciones preventivas y correctivas que se han tomado?	8.5.3	X		
¿Se implantan y registran los cambios necesarios a los procedimientos existentes?	8.5.3	X		
¿Se presentan a la revisión gerencial todas las instancias de las acciones correctivas y preventivas?	8.5.3	X		



APÉNDICE II

Plan de Promoción e Impulso 2013

PLAN DE PROMOCIÓN

Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana

Gestión Sostenible para la SGR

Lo Planeado

OBJETIVOS ESTABLECIDOS

- Estrechar vínculos con todos nuestros socios, a fin de posicionar nuestros servicios como la solución más efectiva de sus necesidades financieras.
- Proyectar hacia nuestros socios activos y potenciales las ventajas competitivas que ofrecemos, y de esta manera lograr la diferenciación ante las demás instituciones del sector de afianzamientos de la región.
- Incrementar el número de Socios tipo D activos con la SGR Guayana, así como promover la afiliación de nuevos socios.
- Incrementar el número de fianzas técnicas a otorgar, de manera de contribuir con el cumplimiento de nuestra Misión empresarial.
- Promocionar a la SGR Guayana como una opción confiable para el otorgamiento de Fianzas Financieras entre los emprendedores, EPS, y Pymes de la región.
- Promocionar los servicios de la sociedad a través de los medios de comunicación, a fin de emplear nuevos métodos para alcanzar de manera eficiente el mercado objetivo.
- Emplear eficientemente los recursos que actualmente dispone la Sociedad, para lograr promocionarse con la mínima inversión monetaria posible.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. **Jornada de Afiliación y Actualización de Expedientes de Socios Beneficiarios activos, y Jornada de Actualización de Socios Inactivos**

Objetivos	-Actualizar la documentación de socios activos. -Contactar a los socios afiliados en años anteriores y que no han solicitado los servicios de la institución desde entonces.
Duración	1 Mes
Fecha de Inicio/Culminación	Martes 04 de Febrero / Viernes 08 de Marzo
Actividades	-Reunión de Inicio de Jornada: Distribución de la listas de los socios al personal colaborador e Instrucciones. -La Jornada se realizará en dos partes. Dando prioridad a los socios activos, se iniciará con la Jornada de Afiliación y Actualización el martes 04 de febrero. Al finalizar, se continuará con la Jornada de actualización de los socios inactivos (<i>ver Apéndice A</i>). -Realizar reunión de Culminación y Evaluación de la Jornada.
Responsable General	

PLAN DE PROMOCIÓN

Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana

2. **I Jornada** de “Participación de las Pymes y Emprendedores en el crecimiento económico, tecnológico y social de la región Guayana”.

Objetivos	-Propiciar espacios para la interacción con empresarios y emprendedores locales. -Dar a conocer las ventajas de afianzamiento con la SGR Guayana.
Fecha Propuesta	Julio 2013
Actividades	-Invitación a los participantes ponentes -Invitación a cámaras de comercio, universidades, instituciones públicas y privadas, pymes. -Preparación del Evento. -Preparación de un Stand de Promoción de la SGR Guayana.
Responsable General	

Serán invitados personalidades con experiencia en el tema que accedan a participar como ponentes y compartir sus experiencias en el sector (Ver Apéndice B para formatos de preparación del evento).

3. **Expo “Pymes y Empresarios: Fortaleciendo el Sector Económico de la Región Guayana”**. Serán invitados Pymes, Cooperativas, Emprendedores y representantes de las Empresas Básicas de la Región, para conformar la Exposición, donde cada participante podrá promocionar sus productos y/o servicios. (Ver Apéndice B para formatos de preparación del evento).

Objetivos	-Propiciar espacios para la interacción con empresarios y emprendedores locales. -Dar a conocer las ventajas de afianzamiento con la SGR Guayana.
Fecha Propuesta	Puede realizarse junto con la I Jornada de Participación propuesta.
Actividades	-Invitación a los empresarios que deseen exponer un stand de la empresa que representan (socios-beneficiarios, otras pymes). -Invitación a cámaras de comercio, universidades, instituciones públicas y privadas, pymes, y comunidad en general. -Preparación del Evento. -Preparación de un Stand de Promoción de la SGR Guayana.
Responsable General	

PLAN DE PROMOCIÓN

Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana

4. **Jornadas Informativas.** Se realizará la promoción de nuestros servicios en la sede de instituciones estratégicas para el impulso de la Sociedad.

Objetivos	Promocionar los servicios ofrecidos por la SGR Guayana.
Fechas Propuestas	A partir del segundo trimestre del año 2013. Los primeros viernes de cada mes.
Actividades	-Asistir a las instituciones para solicitar permiso para un día de visita para realizar la promoción. -Jornada a las instituciones acordadas. -Solicitar autorización o convenio para promoción permanente, mediante colocación de afiches de la Sociedad y entrega de trípticos.
Responsable General	
Instituciones a Visitar	INCES, SUNACOOOP, Alsobocaroni, Gobernación, Oficina del RNC, Oficina del Dpto. de Compras y Suministros Especiales del Estado de FMO, entre otros.
Material a preparar	Trípticos, folletos, tarjetas de presentación.

5. **Creación de una cuenta en red social Twitter.** La presencia en los medios de comunicación social es de gran importancia para la promoción e impulso de cualquier empresa. La red social Twitter y la actual cuenta de Facebook de la SGR Guayana pueden ser adaptados y utilizados por la institución como medio para estrechar relaciones con los actuales clientes, empresarios, otras instituciones, así como captar potenciales usuarios de nuestros servicios.

La utilización de la cuenta se debe considerar lo siguiente:

- Requiere de la inversión de tiempo del personal designado para dicha labor, pudiendo turnarse diariamente para llevar a cabo la tarea.
- “Seguir” cuentas de personalidades, instituciones, empresas de reconocimiento local, regional, y nacional en el sector de la industria y economía, con el fin de estimular que dichas cuentas nos sigan igualmente, y lograr que nuestros mensajes sean cada vez más impulsados en el medio.
- Publicar contenido informativo, conciso, atrayente y actual, sobre los servicios ofrecidos por la sociedad, noticias referentes al sector, e información que sea útil y formativa para los socios y clientes potenciales.
- Invitar a los socios-beneficiarios activos con la SGR Guayana a “seguirnos”.

6. **Envío de Material Formativo** a los Socios a través de correo electrónico.

Objetivos	-Promocionar a la SGR Guayana como una institución interesada en el crecimiento y desarrollo de sus socios. -Promocionar los servicios ofrecidos por la SGR Guayana.
------------------	---

PLAN DE PROMOCIÓN

Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana

Fechas Propuestas	Una vez a la semana
Fecha de Inicio/Culminación	Tercer trimestre del año 2013.
Actividades	-Buscar material formativo (en internet preferiblemente. Se recomienda: www.ideasparapymes.com) -Enviar información por correo electrónico a los socios.
Responsable General	

7. **Publicidad en Medios de Comunicación impresos.** Para este nuevo período, la SGR Guayana se plantea hacer presencia en los medios de comunicación impresa, específicamente en el 1^{er} Directorio Empresarial y Comercial de Ciudad Guayana, avalado por la Cámara de Comercio e Industrias de Municipio Caroní. El costo de afiliación es de Bs.1,008 semestral más el costo de la afiliación a la Cámara. De igual modo, el espacio en el Directorio nos permitirá tener presencia en la Web y Smartphones gracias a la versión digital del Directorio.

METAS ESTABLECIDAS

(En concordancia al Plan de Negocios SGR Guayana 2013)

- **Número de Fianzas a ser Captadas**

<u>Tipo</u>	<u>Cantidad</u>	<u>Porcentaje</u>
Fianzas Técnicas	330	94%
Fianzas Financieras	20	0,06%
TOTAL	350	100%

- **Monto de Fianzas a ser Captado**

<u>Tipo</u>	<u>Cantidad</u>	<u>Porcentaje</u>
Fianzas Técnicas	62.754.135,00	98,13%
Fianzas Financieras	1.195.865,00	1,87%
TOTAL	63.950.000,00	100%

- **Cantidad de Nuevas Afiliaciones**

Se esperan procesar cincuenta (50) nuevas afiliaciones de Socios tipo D para el año 2013.

PLAN DE PROMOCIÓN

Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana

- Definición de estrategia de promoción por tipos de Socios

	<u>Tipo</u>	<u>Estrategias</u>
	Socio tipo B (Instituciones Financieras)	Renovación de Convenios. Publicidad en Medios de Comunicación impresos.
	Socio tipo C (Federación de Cámaras y Asociaciones de Comercio y Producción del Estado Bolívar)	Creación de una cuenta en red social Twitter. Jornadas Informativas. Expo "Pymes y Empresarios: Fortaleciendo el Sector Económico de la Región Guayana". Jornadas. Jornada de Actualización de Socios. Publicidad en Medios de Comunicación impresos.
	Socio tipo D (Socios Beneficiarios)	Creación de una cuenta en red social Twitter. Jornadas Informativas. Expo "Pymes y Empresarios: Fortaleciendo el Sector Económico de la Región Guayana". Jornadas Empresariales.

- El número de convenios a ser renovados y las instituciones

Los convenios son acuerdos que favorecen a las partes involucradas. Para la SGR Guayana representa una valiosa oportunidad para promocionarse y a la vez cumplir con la misión organizacional de "Contribuir al fortalecimiento del desarrollo y consolidación de pequeñas y medianas unidades productivas, a través del otorgamiento de afianzamientos accesibles".

Objetivos	Promocionar los servicios ofrecidos por la SGR Guayana mediante convenios con instituciones bancarias.
Fechas Propuestas	A convenir con representantes de los bancos las fechas de las reuniones.
Fecha de Inicio/Culminación	A iniciar el xx/xx/xx y finalizar el xx/xx/xx.
Actividades	-Estudiar convenios anteriores y nuevas propuestas de convenios. -Acordar reuniones para discutir los proyectos de convenios. -Firma de convenios.
Responsable General	

Por medio de los convenios con instituciones bancarias, la SGR Guayana garantiza con fianzas automáticas el financiamiento que otorgue dicha institución a los micro, pequeños, y medianas empresas que no posean suficientes garantías para acceder a un crédito. Para ello

PLAN DE PROMOCIÓN

Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana

es necesario establecer los límites de afianzamiento y plazos, así como preparar un material informativo con el propósito de orientar sobre el proceso que debe realizar una pyme o cooperativa para solicitar créditos con fianza de la SGR Guayana, y cuáles son los beneficios y ventaja que ofrece la sociedad (tríptico).

SGR Guayana cuenta con Convenios actualmente inactivos con los siguientes bancos:

- Banco Occidental de Descuento
- Banco Caroní
- Banco del Pueblo Soberano
- Banco Industrial de Venezuela
- BANCOEX
- Banco del Tesoro

Para el periodo en curso, se espera restablecer las relaciones con dichas instituciones, así como también renovar los convenios.

Al mismo tiempo, se planea establecer Convenios con los siguientes bancos:

- Banco de Venezuela
- Banco Provincial
- Banco Mercantil
- Banesco

• Estimación de las comisiones por tipo de fianzas

<u>Tipo</u>	<u>Cantidad</u>	<u>Porcentaje</u>
Fianzas Técnicas	1.568.853,36	94%
Fianzas Financieras	29.896,64	0,06%
TOTAL	1.598.750,00	100%

PLAN DE PROMOCIÓN
Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana

APÉNDICE A

JORNADA DE ACTUALIZACIÓN DE SOCIOS INACTIVOS

Objetivos:

- ✓ Contactar a los socios afiliados en años anteriores y que no han solicitado los servicios de la institución desde entonces.
- ✓ Determinar los socios que continúan en su actividad económica.
- ✓ Promocionar los servicios ofrecidos por la SGR Guayana de manera concreta.
- ✓ Invitar a los socios a seguir a la institución a través de las redes sociales.

Duración:

- El Plan se realizará en un período de un mes continuo, tomando como prioridad en las llamadas a los socios afiliados en los últimos periodos.
- Para llevar a cabo el Plan de Llamadas cada uno de los colaboradores debe contactar al menos 4 socios diariamente, para lo que se disponen 15 minutos diarios aproximadamente.

Procedimiento:

En lo posible se recomienda considerar lo siguiente, para lograr la efectividad de la comunicación y dejar el mensaje que se le quiere hacer llegar al socio.

- Utilice referencias. Sí usted ha platicado o conoce a alguien dentro de la empresa, es importante utilizar su nombre.
- Para captar la atención de la persona en el otro extremo, es importante que le trasmite emociones positivas. De ésta manera logrará que sea agradable el hablar con usted.

Identificarse	<i>Buenas, soy “Petra Pérez”, llamo de la Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana.</i>
Tomar nota del nombre de la persona con quien se habla (si no contesta el socio)	<i>“¿Hablo con el Sr(a) (Socio)?”</i>
Dar razón de la llamada	<i>“Muy buenos días Sr(a) XX, no le quitare mucho de su tiempo. En la Sociedad estamos realizando una Jornada de Actualización de Socios, tenemos su compañía “xxx” afiliada desde 2009 y deseamos restablecer relaciones con ustedes”.</i> <i>“Sería excelente si pudiera suministraros un correo electrónico personal donde le enviaremos la información referente a los servicios que tenemos para ustedes”.</i> <i>“Le recordamos que con nosotros puede obtener la fianza adecuada para sus necesidades”.</i>
Cerrar con seguridad. (Terminar la llamada con la confianza de que usted tiene algo de valor para el socio)	<i>“Muchísimas gracias por atenderme. Le invito a seguirnos por nuestra cuenta de Twitter: “@ “</i>

Cada colaborador debe llevar registro de los socios contactados y de aquellos con los que no se pudo establecer comunicación (*ver Listado de socios a contactar*).

Es preciso realizar una Reunión de Culminación y Evaluación de la Jornada, donde cada colaborador presentará el resumen de los socios contactados, y las respuestas que obtuvo de los mismos.

A partir de los resultados obtenidos, se realizará un informe donde se refleje los socios activos, los socios que no están activos, y los socios que no pudieron contactarse.



Año 2013



PLAN DE PROMOCIÓN

Sociedad de Garantías Recíprocas Guayana

APÉNDICE B

PREPARACIÓN DE EVENTOS

ASPECTO	TAREA	RESPONSABLE	FECHA
Invitación a Ponentes	Elaborar carta de solicitud de participación. Entregar cartas de solicitud de participación.		
Publicidad del Evento	Elaborar publicidad (digital, impresa, radio, periódico). Elaborar y enviar cartas de invitación.		Por ej.: 1 mes antes del evento
Lugar del Evento	Confirmar lugar del evento y su acondicionamiento, sillas, mesas, etc.		
Audio y Sonido	Búsqueda de los equipos necesarios para la actividad (si el lugar no los dispone): laptop, video beam, DVD, sonido, pantalla, micrófonos, etc. O en su defecto contratación del servicio.		
Material de apoyo	Preparación del material. Reunir el material de cada ponente para entregar a asistentes (si aplica). Reproducción del material, carpetas, copias, grabar CDs (si aplica), envío de material a correo electrónico de los asistentes.		
Certificados	Elaboración de los certificados de participación (si aplica) Entrega de los certificados de participación		Se recomienda realizar con el mismo formato de los distintivos y publicidad
Limpieza	Preparar limpieza y materiales necesarios para antes y después del evento.		
Inscripción durante el evento	Llevar Listas, distintivos de ponentes e invitados, bolígrafos, etc.		
Animación del Evento	Persona que será el Monitor en el evento. Agenda de la actividad. La música de espacios intermedios, videos, etc.		
Otro	Describir las tareas implicadas	Designar personal encargado	Designar fecha ideal



FORMATO PARA ORGANIZACIÓN DE EVENTOS



LISTADO DE POTENCIALES PONENTES

Institución	Representante	Teléfono	Email	Confirmación de Participación	Ponencia a Presentar
SGR Guayana					
Alcaldía de Caroní					
Fedecámara Bolívar					
Cámara de Comercios e Industrias del Municipio Caroní					
INCES- SUNACOOB					
Corporación Venezolana de Guayana					
ASOPEMIA					
FEDEINDUSTRIA Bolívar					
CVG Ferrominera Orinoco (Dpto. de Compras y Suministros Especiales del Estado)					
Aimm Guayana (Asociación de Industriales Metalúrgicos y de Minería)					
PDVSA Petróleo					
CVG Bauxilum					
UCAB Guayana					

AGENDA DEL EVENTO

HORA	TEMA	A CARGO DE
7:30-8:00	Inscripción de participantes	
8:05-8:25	Apertura del Evento	
8:30-9:05	(Ponencia de Invitado)	
9:10-9:40	(Ponencia de Invitado)	
9:45-10:25	(Ponencia de Invitado)	
10:30-11:00	Refrigerio	
11:05-11:30	(Ponencia de Invitado)	
11:35-12:00	(Ponencia de Invitado)	
12:05-12:10	Cierre del Ciclo de Presentaciones	
2:00-4:30	Expo Pymes y Empresarios de la Región: Stands de Promoción de la SGR GUAYANA, así como de las empresas invitadas a promocionar sus productos y servicios.	

PREPARACIÓN DEL STAND PROMOCIONAL DE LA SGR GUYANA

ITEM	RESPONSABLE
Folletos Informativos: Trípticos, afiches, etc.	
Presentaciones: Imágenes, Videos, etc.	
Materiales y Equipos: Laptop, VideoBeam, Pantalla, Sonido, Extensiones, etc.	
Decoración y Ambientación: afiches, pendones, etc.	
Contenido de la Promoción: Servicios Ofrecidos, ventajas competitivas frente a otras instituciones del sector, estadísticas, etc.	
Bebidas y refrigerios del personal encargado del stand	
Otro	Designar personal encargado



SOCIEDAD DE GARANTÍAS RECÍPROCAS GUAYANA, S.A.
Listado de Asistentes al Evento



	Institución que Representa	Sector Económico	Nombre y Apellido	Cargo	Teléfono de Contacto	correo electrónico
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						



SOCIEDAD DE GARANTÍAS RECÍPROCAS GUAYANA, S.A.
Listado de Stands Participantes del Evento



	Institución que Representa	Sector Económico	Nombre y Apellido	Cargo	Teléfono de Contacto	correo electrónico
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						



APÉNDICE III

Procedimiento General: Despliegue de la Función de Calidad



SOLICITUD DE INCLUSIÓN / REVISIÓN DE DOCUMENTOS DEL SGC

SOLICITANTE

(para ser llenado por el solicitante)

NOMBRE: MARÍA GABRIELA MARTÍNEZ D'ARMAS	FECHA: MARZO DE 2013
CARGO: PASANTE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	

ACCION SOLICITADA

INCLUSION ACTUALIZACION MODIFICACIÓN DESINCORPORACIÓN

DOCUMENTO AFECTADO (Solo indique nombre para Inclusión)

CÓDIGO:	REVISIÓN:	NOMBRE: PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO: DESPLIEGUE DE LA FUNCIÓN DE CALIDAD (QFD)
---------	-----------	--

JUSTIFICACION

RAZONES DE LA SOLICITUD:

EL DESPLIEGUE DE LA FUNCIÓN DE CALIDAD PERMITIRÁ INTEGRAR, DE MANERA ORDENADA Y SISTEMATIZADA, LOS FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE MEJORA CONTINUA: LA VOZ DE LOS SOCIOS-BENEFICIARIOS, LAS CAPACIDADES TÉCNICAS DE LA SOCIEDAD, Y LA SITUACIÓN ACTUAL FRENTE A LA COMPETENCIA, DE MANERA QUE SE PUEDE ESTABLECER UN MÉTODO DE APOYO A LA GESTIÓN DE CALIDAD QUE ACTUALMENTE SE LLEVA A CABO EN LA SGR-GUAYANA, S.A.

DETALLE DE PROPUESTA

MODIFICACIONES PROPUESTAS:

RECEPCION

(para ser completado por responsable de Aprobar Inclusión/Modificación/Revisión)

NOMBRE :	FIRMA:	FECHA:
----------	--------	--------

EVALUACION

DECISIÓN SOBRE LA SOLICITUD:

CONCLUSION

RECHAZADA <input type="checkbox"/> APROBADA <input type="checkbox"/>	NOMBRE:	FIRMA:
--	---------	--------

APROBACION POR RESPONSABLE DE CODIFICACIÓN Y CONTROL

NOMBRE :	FIRMA:	FECHA:
N° DE SOLICITUD:	CÓDIGO Doc.:	REVISIÓN Doc.:



Despliegue de la Función de Calidad

P-GC-01 Edición: 00

Aprobado por:	Revisado por:	Elaborado por:
Firma	Firma	Firma
Fecha: dd/mm/aa	Fecha: dd1/mm/aa	Fecha: dd2/mm/aa
Nombre Presidente	Nombre Gerente General	Nombre Analista de Calidad

	DEPLIEGUE DE LA FUNCIÓN DE CALIDAD	Código:	P-GC-01
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

HISTORIAL DE MODIFICACIONES

EDICIÓN	FECHA	CAUSA DE LA MODIFICACION

	DEPLIEGUE DE LA FUNCIÓN DE CALIDAD	Código:	P-GC-01
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

ÍNDICE

I.	OBJETO.....	1
II.	ALCANCE	1
III.	REFERENCIAS.....	1
IV.	GLOSARIO DE TÉRMINOS. ABREVIATURAS.....	1
V.	DESCRIPCIÓN.....	1
VI.	ANEXOS.....	6

	DEPLIEGUE DE LA FUNCIÓN DE CALIDAD	Código:	P-GC-01
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

I. OBJETO

El siguiente procedimiento específico tiene por objeto describir cómo implementar el Despliegue de la Función de Calidad como herramienta del Sistema de Gestión de la Calidad de la SGR-GUAYANA, S.A., y garantizar la participación del cliente en la mejora continua de los servicios prestados.

II. ALCANCE

Lo previsto en este procedimiento será de aplicación condicionada, cuando la SGR-GUAYANA, S.A. lo considere necesario para obtener información relativa a los requerimientos del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos y del servicio prestado.

III. REFERENCIAS

Como referencias básicas para la elaboración y/o aplicación de este procedimiento se han tomado los criterios establecidos en los documentos siguientes:

- Manual de la Calidad, MG-01
- Procedimiento “Satisfacción del Usuario”, PG-04.
- Procedimiento “Acciones Correctivas”, PG-07.
- Procedimiento “Acciones Preventivas”, PG-08.
- Norma NVF-ISO 9001:2008: “Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos”.

IV. GLOSARIO DE TÉRMINOS. ABREVIATURAS

A. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para el propósito de este procedimiento, son aplicables los términos y definiciones dados en la Norma ISO 9000.

B. ABREVIATURAS

- **DFC:** Siglas para *Despliegue de la Función de Calidad*.
- **SGC:** Sistema de Gestión de la Calidad de la SGR-GUAYANA, S.A
- **SGR-GUAYANA, S.A:** Sociedad de Garantías Recíprocas para la Mediana y Pequeña Empresa de la Región de Guayana, S.A.

V. DESCRIPCIÓN

El Despliegue de la Función Calidad, es una técnica que pretende integrar la voz del Cliente en el proceso de diseñar y desarrollar un producto o servicio. Se refiere a determinar qué satisfará al cliente y traducir los deseos del cliente en un diseño meta. La idea es captar un buen entendimiento de los deseos del cliente e identificar las soluciones de proceso alternativas. Utilizando esta información, la SGR-GUAYANA, S.A alinea sus procesos para satisfacer las necesidades de sus clientes.

La información recopilada directamente del cliente se utiliza para modificar los procesos y servicios, de manera que se ajusten mejor a las necesidades identificadas por este. Una de las herramientas del Despliegue de la función de Calidad es la Casa de la Calidad. La Casa de la Calidad es una técnica gráfica utilizada para definir la relación entre los deseos del cliente y el servicio prestado.

	DEPLIEGUE DE LA FUNCIÓN DE CALIDAD	Código:	P-GC-01
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

Se describe a continuación la sistemática para construir la Casa de la Calidad:

1. **Conformar un equipo de trabajo multidisciplinario**, dando espacio de participación a representantes de todas las Gerencias/Unidades involucradas en la prestación del servicio.
2. **Identificar lo que el cliente desea.** El primer paso en la creación de la casa involucra la realización de una encuesta acerca de las expectativas, necesidades y requerimientos que los clientes tienen. Se debe pedir al cliente que clasifique sus deseos en orden de su importancia relativa, por ejemplo en una escala del 1 al 5.
3. **Identificar cómo el producto y/o servicio satisfará los deseos del cliente.**
¿Qué hará la Sociedad para cumplir los requerimientos de sus clientes? Consiste en identificar las características o atributos específicos y mostrar cómo van a satisfacer los deseos del cliente.
4. **Relacionar los deseos del cliente con los requerimientos del producto.** Construir una matriz que muestre la relación entre cada uno de los deseos del cliente y los requerimientos técnicos, y ponderarlos. *¿De qué manera se vería afectada la satisfacción del deseo registrado del cliente por la implementación de cambios en un requerimiento técnico?* Se emplean los símbolos correspondientes o simplemente se coloca el valor de la correlación, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Tipo de Relación	Valor	Símbolo
Fuerte	5	
Moderada	3	
Débil	1	
No existe relación	La casilla se deja en blanco	

5. **Identificar las relaciones entre los cómo de la Sociedad.** Consiste en determinar la correlación entre los requerimientos técnicos. *¿Cómo se vinculan entre sí nuestros cómo?* Esta relación se muestra en el "techo" de la casa. Se emplean los símbolos correspondientes de acuerdo con el siguiente cuadro:

Tipo de Correlación	Símbolo
Fuerte positiva	
Positiva	
Débil	
No existe correlación	La casilla se deja en blanco

6. **Desarrollar clasificaciones de la importancia.** Empleando las ponderaciones de importancia que proporciona el cliente y las relaciones ponderas que se muestran en la matriz, se calculan nuestras clasificaciones de importancia.
7. **Evaluar los productos de la competencia.** *¿Qué tan bien satisfacen los productos competidores los deseos del cliente?* La evaluación puede realizarse

	DEPLIEGUE DE LA FUNCIÓN DE CALIDAD	Código:	P-GC-01
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

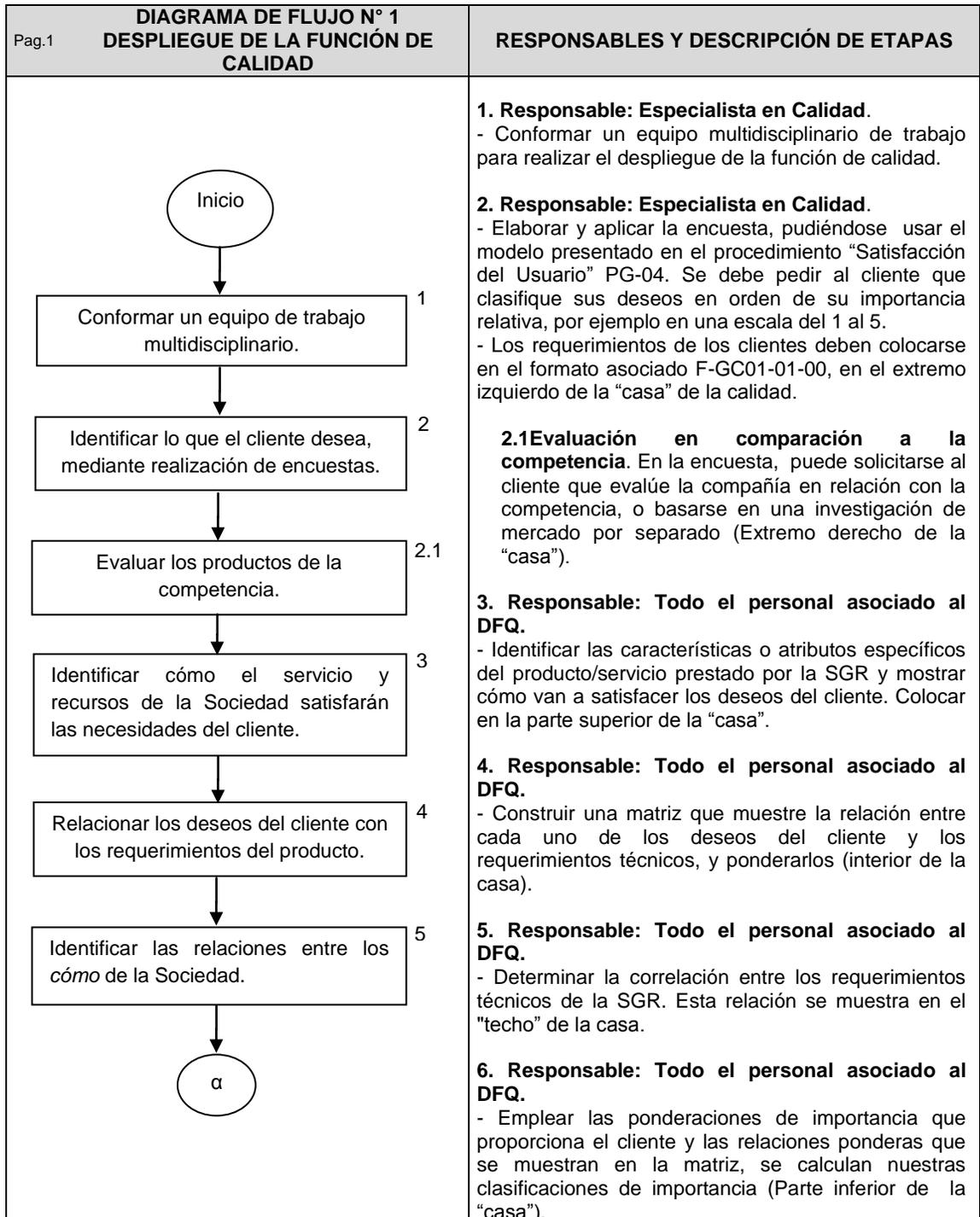
junto con la encuesta al cliente y pedirle que evalúe la compañía en relación con la competencia, o basarse en una investigación de mercado por separado.

8. **Determinar los atributos técnicos deseables**, su desempeño, y también el desempeño de la competencia frente a estos atributos. Son las metas operativas exigidas por los requerimientos técnicos, esto se hace en la parte inferior de la Casa.

9. **Agregar requerimientos regulatorios** internos y/o externos, de ser necesario, como normas establecidas por Fonpyme, Sudeban, entre otros.

10. **Analizar la matriz DFC** o Casa de la Calidad. *¿Qué quiere el cliente?, ¿De qué manera dicho deseo está respaldado por sus calificaciones y comparaciones con la competencia?, ¿Qué tan bien está respondiendo la competencia?, ¿En qué sentido se compara la SGR GUAYANA S.A. con aquella?, ¿En cuáles factores debemos hacer hincapié?*

En el Diagrama de Flujo N°1: Despliegue de la Función de Calidad, se muestran los detalles de las actividades requeridas para el despliegue de la función de calidad, asociando los responsables.





DEPLIEGUE DE LA FUNCIÓN DE CALIDAD

Código: P-GC-01

Edición: 00

Fecha
Aprobación:

Página:

Pag.2 DIAGRAMA DE FLUJO N° 1 DESPLIEGUE DE LA FUNCIÓN DE CALIDAD	RESPONSABLES Y DESCRIPCIÓN DE ETAPAS
<pre> graph TD Start((α)) --> Step8[Determinar los atributos técnicos deseables del producto/servicio. 8] Step8 --> Step9[Agregar requerimientos regulatorios internos y/o externos. 9] Step9 --> Step10[Analizar la matriz QFD o Casa de la Calidad. 10] Step10 --> Step11[Establecer las actividades de mejora. 11] Step11 --> Step12[Realizar seguimiento de las acciones. 12] Step12 --> End((Fin)) </pre>	<p>8. Responsable: Todo el personal asociado al DFQ. - Determinar los atributos técnicos deseables, su desempeño, y también el desempeño de la competencia frente a estos atributos. Son las metas operativas exigidas por los requerimientos técnicos, esto se hace en la parte inferior de la Casa.</p> <p>9. Responsable: Todo el personal asociado al DFQ. - Agregar requerimientos regulatorios internos y/o externos, de ser necesario, como normas establecidas por Fonpyme, Sudeban, entre otros.</p> <p>10. Responsable: Todo el personal asociado al DFQ. - Analizar. <i>¿Qué quiere el cliente?, ¿De qué manera dicho deseo está respaldado por sus calificaciones y comparaciones con la competencia?, ¿Qué tan bien está respondiendo la competencia?, ¿En qué sentido se compara la SGR GUAYANA S.A. con aquella?, ¿En cuáles factores debemos hacer hincapié?</i></p> <p>11. Responsable: Todo el personal asociado al DFQ. - Tomar las acciones necesarias, cuya finalidad es asegurar que el servicio prestado satisfaga los requerimientos del cliente. Puede emplearse el formato F-MG01-02-00, así como los formatos de acciones preventivas o correctivas, para asentar las acciones a tomar, plazos y responsables.</p> <p>12. Responsable: Especialista en Calidad. - Realizar seguimiento de las actividades propuestas para la mejora continua, a través de reuniones periódicas, entre otros, de acuerdo a lo acordado por el equipo de trabajo en la etapa 11.</p>

	DEPLIEGUE DE LA FUNCIÓN DE CALIDAD	Código:	P-GC-01
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

VI. ANEXOS

ANEXO A: Formatos Asociados a la Aplicación de este Documento

CODIGO	NOMBRE
F-GC01-01-00	Modelo de Matriz DFC o Casa de la Calidad



MATRIZ DESPLIEGUE DE LA FUNCIÓN DE CALIDAD

Código: F-GC01-01-00
dd1/mm1/aa1

Proceso utilizado para determinar los requerimientos del cliente y traducirlos en atributos que cada área funcional pueda entender para actual en consecuencia.

Página X de Y

			ANÁLISIS DE COMPETENCIA																			
			SOGAMIC	S. CARONI	SGR GUAYANA																	
SOCIEDAD DE GARANTÍAS RECÍPROCAS	1																					
	2																					
	3																					
	4																					
	5																					
	6																					
	7																					
	8																					
	9																					
	10																					
	11																					
	12																					
	13																					
	14																					
	15																					
	16																					
	17																					
	18																					
	19																					
	20																					
	21																					
	22																					
PONDERACIÓN DE COLUMNAS																						
EVALUACIÓN DE COMPETENCIA TÉCNICA	SGR GUAYANA																					
	SOGAMPI																					
	SOGAMIC																					
METAS OPERATIVAS																						
REQUERIMIENTOS REGULATORIOS																						

CLAVE DE RELACION

- FUERTE (5)
- MODERADA (3)
- DÉBIL (1)

CLAVE DE CORRELACION

- FUERTE POSITIVA
- POSITIVA
- DÉBIL



APÉNDICE IV

**Procedimiento General: Planificación Estratégica
Institucional**



SOLICITUD DE INCLUSIÓN / REVISIÓN DE DOCUMENTOS DEL SGC

SOLICITANTE

(para ser llenado por el solicitante)

NOMBRE: MARÍA GABRIELA MARTÍNEZ D'ARMAS FECHA: MARZO DE 2013

CARGO:
PASANTE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

ACCION SOLICITADA

INCLUSION ACTUALIZACION MODIFICACIÓN DESINCORPORACIÓN

DOCUMENTO AFECTADO (Solo indique nombre para Inclusión)

CÓDIGO: REVISIÓN: NOMBRE:
PROCEDIMIENTO GENERAL: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

JUSTIFICACION

RAZONES DE LA SOLICITUD:

LA SGR REQUIERE DISEÑAR ESTRATEGIAS COMPETITIVAS PARA ESTABLECER SUS OBJETIVOS ORGANIZACIONALES, DIRIGIDOS HACIA LA MEJORA CONTINUA. PARA ELLO ES NECESARIO ESTUDIAR PERIÓDICAMENTE EL CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO EN EL QUE SE DESENVUELVE, ASÍ COMO EL DE LOS COMPETIDORES, Y UNIR COMPROMISOS ENTRE CADA UNA DE LAS GERENCIAS/UNIDADES EN UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA CUMPLIR LOS OBJETIVOS PROPUESTOS AL INICIO DE LA GESTIÓN ANUAL.

INCLUIR EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL COMO PARTE DEL PROCESO ESTRATÉGICO DE "PLANIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO", PERMITIRÁ DIRIGIR CON MAYOR EFICIENCIA LAS ACTIVIDADES INVOLUCRADAS EN LA ELABORACIÓN, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS.

DETALLE DE PROPUESTA

MODIFICACIONES PROPUESTAS:

RECEPCION

(para ser completado por responsable de Aprobar Inclusión/Modificación/Revisión)

NOMBRE : FIRMA: FECHA:

EVALUACION

DECISIÓN SOBRE LA SOLICITUD:

CONCLUSION

RECHAZADA APROBADA NOMBRE: FIRMA:

APROBACION POR RESPONSABLE DE CODIFICACIÓN Y CONTROL

NOMBRE : FIRMA: FECHA:

Nº DE SOLICITUD: CÓDIGO DOC.: REVISIÓN DOC.:



Planificación Estratégica Institucional

PG-XX Edición: 00

Aprobado por:	Revisado por:	Elaborado por:
Firma Fecha: dd/mm/aa	Firma Fecha: dd1/mm/aa	Firma Fecha: dd2/mm/aa
Nombre Presidente	Nombre Gerente General	Nombre Analista de Calidad



**PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA
INSTITUCIONAL**

Código:	PG-XX
Edición:	00
Fecha Aprobación:	
Página:	

HISTORIAL DE MODIFICACIONES

EDICIÓN	FECHA	CAUSA DE LA MODIFICACION

	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	Código:	PG-XX
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

ÍNDICE

VII.	OBJETO.....	1
VIII.	ALCANCE	1
IX.	REFERENCIAS.....	1
X.	GLOSARIO DE TÉRMINOS. ABREVIATURAS.....	1
XI.	DESCRIPCIÓN.....	1
XII.	ANEXOS.....	9

	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	Código:	PG-XX
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

I. OBJETO

El siguiente procedimiento tiene por objeto apoyar en la realización de la planificación a nivel estratégico de las actividades y metas anuales de la SGR GUAYANA, S.A., así como proveer de herramientas útiles para la elaboración de un Plan Estratégico anual.

II. ALCANCE

Actividades relacionadas con la definición de la política de la calidad, concepción y/o modificación de objetivos institucionales, planificación de la realización del servicio, comunicación interna, así como el seguimiento y medición de las estrategias establecidas y del servicio prestado.

III. REFERENCIAS

Como referencias básicas para la elaboración y/o aplicación de este procedimiento se han tomado los criterios establecidos en los documentos siguientes:

- Manual de la Calidad, MG-01
- Ficha de Proceso “Planificación y Seguimiento”, FP-01.
- Ficha de Proceso “Mejora Continua”, FP-02.
- Procedimiento General “Control de Documentos”. PG-01.
- Norma NVF-ISO 9001:2008: “Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos”.

IV. GLOSARIO DE TÉRMINOS. ABREVIATURAS

- **SGC:** Sistema de Gestión de la Calidad de la SGR-GUAYANA, S.A.
- **SGR GUAYANA, S.A:** Sociedad de Garantías Recíprocas para la Mediana y Pequeña Empresa de la Región de Guayana, S.A.

V. DESCRIPCIÓN

Un plan estratégico es un documento escrito, discutido y aprobado donde se describen la situación actual, los problemas y oportunidades que presenta la

	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	Código:	PG-XX
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

institución, de manera que los objetivos establecidos en función de esa información, se puedan lograr trabajando de manera adecuada durante un período de tiempo determinado.

Cuando se trata de preparar un plan, los aspectos clave radican en conseguir un profundo conocimiento de la situación actual de la institución, mediante un diagnóstico general, para establecer los objetivos y metas, y diseñar un plan realista para la futura gestión. Luego de elaborado el plan, es imprescindible revisar las actividades que se van llevando a cabo, dado que con el tiempo, los requerimientos de la institución pueden evolucionar y las metas establecidas en el plan requieran cambios. De tal manera que será necesario establecer un período de revisión para garantizar que el plan sigue siendo el mejor documento disponible de trabajo, que está actualizado y que da resultados positivos.

Es preciso realizar la Planificación Estratégica de la Sociedad con un equipo multidisciplinario, donde participen representantes de las Gerencias y Unidades organizativas, y es recomendable dirigir las reuniones mediante alguna técnica de discusión grupal.

Para apoyar en la elaboración del plan estratégico, se deben tomar en cuenta y en secuencia los siguientes elementos:

- A. Diagnóstico General
- B. Definición de la Estrategia Global
- C. Definición de los Objetivos de la Calidad
- D. Programa de Actividades y Responsables

A. Diagnóstico General

Comprende las actividades desarrolladas para el estudio y análisis de los factores internos y externos, que influyen en el desarrollo y la ejecución de las operaciones de la institución. Entre más profundo sea el análisis y el entendimiento de los factores externos e internos, mayor será la probabilidad de éxito. Entre los aspectos estratégicos de la organización que deben ser evaluados, se encuentra el servicio

	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	Código:	PG-XX
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

prestado, la calidad, los procesos y su capacidad, instalaciones, RRHH, promoción, atención al cliente, servicio postventa, comparación con la competencia, demanda del sector, normativas y regulaciones legales, etc., y todo aquello que se considere de importancia para el equipo de trabajo conformado.

Existen diversas herramientas y técnicas que sirven de apoyo al equipo de trabajo para llevar a cabo el diagnóstico general de la Sociedad, entre ellas: el análisis de los Indicadores del SCG del período anterior, el Análisis F.O.D.A., ésta última es explicada en el Anexo A.

B. Definición de la Estrategia Global

La estrategia es el plan de acción trazado por la institución para alcanzar su misión. Cada área funcional debe ayudar para que la organización cumpla su misión global.

Las técnicas empleadas para el diagnóstico general arrojarán la información necesaria para orientar las estrategias que la Sociedad tomará para el nuevo periodo. A partir del análisis de los indicadores de gestión, el análisis F.O.D.A., así como de construcción de la Matriz, y otras técnicas de diagnóstico, puede establecerse la estrategia que determinará la dirección de la institución en el periodo establecido, orientada al cumplimiento de la misión, y aprovechando las oportunidades y fortalezas de la institución, para contrarrestar las debilidades y amenazas que impidan o retrasen las metas propuestas.

Existen tres enfoques estratégicos, cualquiera de ellos o su combinación, permiten a la institución lograr ventaja competitiva:

- Diferenciación. Consiste en proporcionar unicidad. La estrategia de diferenciación ayuda a definir todo lo que se refiere al servicio prestado y que influye en el valor potencial para el cliente. Es necesario distinguir las ofertas de la organización de manera que el cliente las perciba como un valor agregado.
- Liderazgo en Costos. Consiste en un esfuerzo sostenido por reducir el costo del servicio, al mismo tiempo que se satisfacen las expectativas de valor del cliente. Mantener el costo más bajo frente a los competidores y

	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	Código:	PG-XX
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

lograr un volumen alto de ventas es el argumento central de la estrategia, ya que si la institución tiene una posición de costos bajos, se espera que esto condujera a obtener utilidades por encima del promedio.

- **Competencia en Respuesta.** Consiste en concentrarse en un grupo específico de clientes, bajo la premisa de que la institución está en condiciones de servir en forma más eficiente a un objetivo estratégico más reducido. La competencia en Respuesta incluye los valores relacionados con el oportuno desarrollo del “producto” (fianzas) y la entrega a tiempo, así como la flexibilidad y confianza.

C. Definición de los Objetivos de la Calidad

La importancia de la fijación de los objetivos es clara y definitiva, pues éstos dan su razón de ser a la empresa, y permiten lograr resultados de máxima eficiencia.

A partir del diagnóstico general, y tal como lo expresa el Manual de Calidad del SCG, los objetivos de la calidad son establecidos por los Responsables de los procesos dentro del alcance del SGC, consolidados por la Unidad de Gestión de la Calidad, revisados por el Presidente y aprobados por la Junta Directiva.

Existen pautas generales a considerar para la fijación de objetivos:

- Se redactan iniciando con un verbo en infinitivo.
- El objetivo debe ser perfectamente conocido por todos los que han de ayudar a realizarlo.
- Se debe aplicar las preguntas: Qué, Cómo, y Por qué. Con el auxilio de estas preguntas, es posible determinar con mayor precisión:
 - QUÉ es lo que realmente pretendemos: ¿Cuál es la meta que nos proponemos alcanzar?
 - CÓMO pretendemos lograrlo: ¿En qué forma integral o parcial? ¿De inmediato o a largo plazo?

	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	Código:	PG-XX
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

- POR QUÉ: ¿Cuál es la finalidad que nos movió a buscar ese objetivo, de la cual depende en gran parte de la forma como habrá de alcanzarse?
 - o El enunciado debe ser claro y preciso.

Es importante escribir los objetivos, jerarquizarlos adecuadamente, establecer límites dentro de los cuales pensamos alcanzarlos. El escribir permite analizar más conscientemente el objetivo que se propone, fijar su alcance verdadero, comparar las etapas sucesivas o graduales por la que se piensan llegar hasta él.

La documentación y el seguimiento de los objetivos anuales de la calidad se realizan en el formato “Objetivos Anuales de la Calidad”, F-MG01-01.

A continuación se listan algunos verbos de referencia para la redacción de los objetivos:

ANALIZAR	DEFINIR	EVALUAR	ORGANIZAR
CALCULAR	DEMOSTRAR	EXAMINAR	ORIENTAR
CATEGORIZAR	DESARROLLAR	EXPLICAR	PENSAR
COMPARAR	DESCRIBIR	EXPONER	PLANEAR
COMPILAR	DETERMINAR	FORMULAR	PLANTEAR
COMPLETAR	DIAGNOSTICAR	FUNDAMENTAR	PRESENTAR
COMPROBAR	DISCRIMINAR	GENERAR	PRESUPUESTAR
CONCRETAR	DISEÑAR	IDENTIFICAR	PRODUCIR
CONSOLIDAR	EFFECTUAR	INDICAR	PROGRAMAR
CONSTRATAR	ENUMERAR	INFERIR	PROPICIAR
CONSULTAR	ENUNCIAR	INICIAR	PROPORCIONAR
CONTRIBUIR	ESPECIFICAR	INVENTARIAR	PROVEER
CREAR	ESTABLECER	MOSTRAR	REVISAR
CUESTIONAR	ESTANDARIZAR	MOTIVAR	VERIFICAR

	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	Código:	PG-XX
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

Los objetivos deben ser medibles, por lo tanto deben establecerse los indicadores adecuados para su seguimiento. Para el establecimiento de indicadores se consideran:

- Indicador de Eficacia = Resultados reales / Resultados requeridos
- Indicador de Eficiencia = Recursos presupuestados / Recursos utilizados
- Productividad = Resultados logrados / Recursos utilizados

El indicador de productividad debe considerarse una medida relativa y compararse con el indicador del período anterior o período base.

D. Programa de Actividades y Responsables

Se deben buscar todas las maneras posibles de alcanzar los objetivos establecidos. Todo trabajo se evalúa por el logro de los objetivos, y para ello es indispensable establecer un cronograma de tareas dispuestas para cumplirlos. Si el plan fundamental es complejo, harán falta planes más específicos para cada tarea.

El formato F-PGXX-02-00 muestra un calendario anual que puede ser empleado en conjunto por todos los responsables para hacer seguimiento a las actividades a medida que trascorra el tiempo.

Al ser un cronograma institucional, también pueden incluirse las actividades, tareas, reuniones, formaciones, etc., acordadas en el Plan de Promoción e Impulso, en el Plan Anual de Adiestramiento, vacaciones del personal, feriados bancarios, toma de inventario, planes de mantenimiento, y demás acciones planificadas o imprevistas que surjan durante la gestión.



PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

Código:	PG-XX
Edición:	00
Fecha Aprobación:	
Página:	

Pag.1 DIAGRAMA DE FLUJO N° 1: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	RESPONSABLES Y DESCRIPCIÓN DE ETAPAS
<pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> E1[Se conforma un equipo de trabajo para dar inicio a las actividades de planificación] E1 --> E2[Se da inicio al Diagnóstico General] E2 --> E3[El equipo de trabajo define la Estrategia en base al diagnóstico realizado.] E3 --> E4[Se proponen Objetivos de la Calidad tentativos para el nuevo periodo.] E4 --> E5[La Junta Directiva revisa la propuesta de los Objetivos de la calidad.] E5 --> D{¿Objetivos aprobados?} D -- NO --> E4 D -- SI --> Fin([α]) </pre>	<p>1. Responsable: Presidente - El Presidente, o en su defecto el Gerente General o persona encargada, convoca a reunión a los Responsables de áreas o procesos y trabajadores de ser necesario, para conformar el equipo de trabajo y dar inicio a las actividades de planificación estratégica para el nuevo periodo de gestión.</p> <p>2. Responsable: Todo el Equipo de Trabajo - Inicia el Diagnóstico General de la SGR, seleccionando las herramientas a aplicar. Puede utilizarse como guía el material presentado en el Anexo 1. El diagnóstico debe realizarse más tardar la primera semana del nuevo periodo de gestión.</p> <p>3. Responsable: Todo el Equipo de Trabajo - A partir del diagnóstico realizado, se establece la Estrategia global o combinación de estrategias que guiarán el curso de la gestión del nuevo periodo.</p> <p>4. Responsable: Todo el Equipo de Trabajo - En base a la situación actual de la SGR, se escriben las propuestas de los Objetivos de la calidad. Se utiliza el formato F-MG01-01 presente en el Manual de la Calidad.</p> <p>5. Responsable: Junta Directiva - La Junta Directiva revisa la propuesta de los Objetivos de la calidad. Si los Objetivos propuestos son aprobados, se continúa con la elaboración del plan, de lo contrario, se realiza otra reunión para mejorar la propuesta.</p> <p>6. Responsable: Todo el Equipo de Trabajo - Se complementan los objetivos de la calidad con un Programa de Actividades, donde se detallan las tareas a llevar a cabo, y se nombran los respectivos responsables.</p>



PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

Código:	PG-XX
Edición:	00
Fecha Aprobación:	
Página:	

Pag.1 DIAGRAMA DE FLUJO N° 1: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	RESPONSABLES Y DESCRIPCIÓN DE ETAPAS
<pre> graph TD Start((α)) --> 6[6. Se establece un programa de actividades y se asignan responsables.] 6 --> 7[7. Se documentan todos los acuerdos en el Plan Estratégico Institucional] 7 --> 8[8. Seguimiento del Plan.] 8 --> Decision{¿Se cumple el plan?} Decision -- NO --> 7 Decision -- SI --> 9[9. Se convoca a una reunión de culminación y evaluación del logro de los objetivos.] 9 --> End((Fin)) </pre>	<p>7. Responsable: Personal encargado - El trabajador(a) designado como responsable, documentará todo en el Plan Estratégico Institucional, de acuerdo al formato F-PG-XX-01-00.</p> <p>8. Responsable: Todo el Equipo de Trabajo - Se establecen reuniones periódicas para hacer seguimiento de las tareas establecidas, evaluando el desempeño, cumplimiento de las de los indicadores asociados, etc. En caso de no llevarse a cabo el plan como establecido, se pueden replantear las actividades de manera de cumplirlas.</p> <p>9. Responsable: Todo el Equipo de Trabajo - El Gerente General o Encargado del equipo convoca a una reunión para realizar la evaluación al finalizar el año de gestión, a fin de saber cuáles objetivos fueron alcanzados, y cuáles faltaron por alcanzar (se incluye el desempeño del SGC, los resultados del Plan de Negocios, Plan de Promoción, Plan de Adiestramiento, etc.).</p>

	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	Código:	PG-XX
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

VII. ANEXOS

ANEXO A: Guía General para la aplicación de Herramientas en el Diagnóstico General (No mandatoria).

ANEXO B: Formatos Asociados a la Aplicación de este Documento.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
F-PG-XX-01-00	Plan Estratégico Institucional
F-PG-XX-02-00	Calendario de Actividades Institucionales
F-PG-XX-03-00	Informe de Evaluación y Resultados

	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	Código:	PG-XX
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

ANEXO A

Guía General

Para la Aplicación de herramientas en el

Diagnóstico General

(No Mandatoria)

	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	Código:	PG-XX
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

1. ANÁLISIS F.O.D.A.

El Análisis FODA es una estructura conceptual para realizar un estudio sistemático de las amenazas y oportunidades externas con las fortalezas y debilidades internas de la organización, necesario para la preparación del plan estratégico.

Para la elaboración del análisis se consideran los siguientes pasos:

- b. Estudio del Ámbito Externo. Se deben listar las oportunidades y amenazas que influyen en la institución.

Oportunidades: Se refieren a las tendencias económicas, sociales, políticas, tecnológicas y competitivas, así como a hechos que podrían en forma significativa beneficiar a una organización en el futuro.

Amenazas: Consiste en tendencias económicas, políticas, tecnológicas y competitivas, así como a hechos que son potencialmente dañinos para la posición competitiva, presente o futura de una organización.

- c. Estudio del Ámbito Interno, se deben lista las fortalezas y debilidades de la institución:

Fortalezas: Se refiere a las actividades internas de una organización que se llevan a cabo especialmente bien.

Debilidades: Se refieren a las actividades que limitan el éxito general de una organización.

La información de las oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades discutidas por el personal, reflejadas en el cuadro que se presenta a continuación, servirán como base para la posterior presentación de estrategias de acción.



**PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA
INSTITUCIONAL**

Código: PG-XX

Edición: 00

Fecha
Aprobación:

Página:

ÁMBITO INTERNO

FORTALEZAS

DEBILIDADES

ÁMBITO EXTERNO

OPORTUNIDADES

AMENAZAS

	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	Código:	PG-XX
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

2. CINCO FUERZAS DE PORTER

Las Cinco Fuerzas de Porter es una herramienta de gestión que permite realizar un análisis externo de una empresa a través del análisis de la industria o sector a la que pertenece. Existen elementos del mercado que sirven de base a las cinco fuerzas que intervienen en un sector: los Competidores Directos (empresas que ofrecen el mismo producto/servicio), los Clientes o Usuarios (aquellas personas, pymes, etc., que adquieren los servicios), los Proveedores (empresas, personal, etc., que suministran a la empresa lo necesario para que ofrezcan sus servicios), los Productos Sustitutivos (cubren las mismas necesidades y satisfacen a los usuarios), y los Competidores Potenciales (instituciones con capacidad de entrar a competir con las pertenecientes al sector). Las llamadas Cinco Fuerzas de Porter son las siguientes:

FUERZA	ANÁLISIS GENERAL
Amenaza de la entrada de nuevos competidores	Se considera que en un sector en el que se conoce que inversionistas quieran provechar las oportunidades que ofrece ese mercado, aumentando la competencia, bajando la rentabilidad del sector.
Amenaza de posibles productos sustitutos	Los productos sustitutos son aquellos que realizan las mismas funciones del producto en estudio. Representan una seria amenaza para el sector si cubren las mismas necesidades a un precio menor, con rendimiento y calidad superior.
Poder de negociación de los proveedores	Hace referencia a la capacidad de negociación con que cuentan los proveedores, quienes definen en parte el posicionamiento de una empresa en el mercado. Mientras menor cantidad de proveedores existan, mayor será su capacidad de negociación, ya que al no haber tanta oferta de insumos, éstos pueden fácilmente aumentar sus precios.
Poder de negociación de los clientes	La competencia en un sector industrial está determinada en parte por el poder de negociación que tienen los clientes con las empresas que producen el bien o servicio.
Rivalidad entre competidores existentes	La rivalidad entre competidores es el elemento más determinante del modelo de Porter. Es la fuerza con que las empresas emprenden acciones para fortalecer su posicionamiento en el mercado y proteger así su posición competitiva.

	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	Código:	PG-XX
		Edición:	00
		Fecha Aprobación:	
		Página:	

Para la elaboración del análisis, se considera la situación actual de la SGR respecto a cada una de las fuerzas, de manera de evaluar la situación del sector donde se desarrolla, detectar amenazas y posibles ventajas en relación a la competencia.

El resultado del análisis puede reflejarse en el formato siguiente.



PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

Código:	PG-XX
Edición:	00
Fecha Aprobación:	
Página:	

ANÁLISIS DE LAS CINCO FUERZAS DE PORTER

RIVALIDAD ENTRE COMPETIDORES EXISTENTES

(Escribir el análisis realizado)

PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS PROVEEDORES

(Escribir el análisis realizado)

PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS CLIENTES

(Escribir el análisis realizado)

ENTRADA DE NUEVOS COMPETIDORES

(Escribir el análisis realizado)

PRODUCTOS SUSTITUTOS

(Escribir el análisis realizado)



APÉNDICE IV

Formato: Plan Estratégico Institucional



Sociedad de Garantías Recíprocas

Año

Fecha de Emisión: _____

Firma

Fecha / /

Firma

Fecha / /

Gerente ó Responsable

Presidente

Elaborado

Aprobado

NUESTRA MISIÓN:

- Escribir el enunciado de la Misión de la institución.

NUESTRA VISIÓN:

- Escribir el enunciado de la Visión de la institución.

POLÍTICA DE CALIDAD:

- Escribir la Política de Calidad actualizada de la institución.

Gestión enfocada a la Excelencia

Lo Planeado

DIAGNÓSTICO GENERAL

- Describir la situación actual de la SGR de acuerdo con el estudio realizado y las técnicas empleadas. Indicar como mínimo:
 - * Situación Interna (Servicio prestado, calidad, procesos y capacidad, instalaciones, RRHH, promoción, atención al cliente, servicio postventa, etc.)
 - * Situación Externa (Comparación con la competencia, demanda del sector normativas y regulaciones legales, etc.)

DEFINICIÓN DE LA ESTRATEGIA GLOBAL

- Describir la estrategia global que dará dirección a la SGR durante el nuevo periodo de gestión (Diferenciación, Liderazgo en costos, Competencia en Respuesta, o una combinación, etc.)

DEFINICIÓN DE LOS OBJETIVOS DE LA CALIDAD

- Describir los lineamientos planteados a ser alcanzados durante el período, junto con los indicadores asociados para su seguimiento.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES Y RESPONSABLES

- Actividades a ser realizadas para alcanzar los objetivos planteados.
- Cronograma (trimestral, anual)

APÉNDICE VI

Formato: Informe de Resultados



INFORME DE RESULTADOS

Sociedad de Garantías Recíprocas

Plan Estratégico
Año:

Resumen de Gestión de la SGR del mes _____ al mes _____

Firma _____ Fecha / /
Gerente ó Responsable

Elaborado

Firma _____ Fecha / /
Presidente

Aprobado



INFORME DE RESULTADOS

ESTRATEGIA GLOBAL

- Indicar la Estrategia adquirida al inicio de la gestión.

OBJETIVOS DE LA CALIDAD

- Indicar como mínimo:
 - Los objetivos planteados al inicio del período
 - Los indicadores asociados para el seguimiento
 - Los logros alcanzados
 - Dificultades presentadas durante la gestión
 - Recursos empleados

RECOMENDACIONES

- Indicar recomendaciones generales a partir de los resultados obtenidos.



APÉNDICE VI

Formato: Calendario de Actividades Institucionales



ANEXOS



ANEXO A

Indicadores de Gestión del Sistema de Gestión de la Calidad, Año 2012

Tabla 1. Registro de Indicadores de los Procesos referentes a la Afiliación. Año 2012.

PROCESO ASOCIADO	INDICADOR	FREC. DE SEG.MTO.													Resultado Anual	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
Solicitud de Afiliación	% de solicitudes de afiliaciones procesadas a tiempo (Tiempo 1 día máx.) (Rango > 80 %)	Mensual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	100	100	0	83,33%
	% solicitudes no procesadas por documentación incompleta (Rango < 20 %)	Mensual	0	0	0	0	0	0	0	0	33,33	0	0	0	0	2,78%
Análisis de Solicitud de Afiliación	% de Afiliaciones Analizadas (Rango >95%)	Mensual	100	100	100	100	100	100	100	100	0	100	100	0	83,33%	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
Toma de Decisión de Solicitud de Afiliación	Tiempo de afiliación máximo: Máx. 2 días	Mensual	1	1	1	1	1	1	5	1	0	1	6	0	1,58%	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
Afiliación	% de Constancias de Afiliación emitidas (Meta >80 %)	Trimestral	Ene-Mar			Abr-Jun			Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
			100			100			100			100			100%	

Fuente. Registro de Indicadores del Sistema de Gestión de Calidad, Año 2012.

Tabla 2. Registro de Indicadores de los Procesos referentes al Afianzamiento. Año 2012.

PROCESO ASOCIADO	INDICADOR	FREC. DE SEGMTO.	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO												Resultado Anual	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
Solicitud de Fianza	% Solicitudes de Fianzas pasadas al Proceso de Análisis (Rango: >90 %)	Mensual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%
Análisis de Solicitud de Fianza	% Solicitudes de fianza pasadas a toma de decisión (Rango: 95%)	Mensual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
			100	100	100	100	100	100	81,82	100	100	100	100	100	100	98,48%
Toma de Decisión de Solicitud de Fianza	% de Solicitudes de Fianzas presentadas al Comité No Aprobadas (Meta: < 5%)	Mensual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
			6,25	5,56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1%
	% de Solicitudes de Fianzas presentadas al Comité o Junta Diferidas (Meta: < 10 %)	Mensual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
			6,25	16,67	14,71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3%
	% de No conformidades en el proceso (Meta: < 5%)	Mensual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
			0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0,083%
Constitución y Otorgamiento de Fianza	% de documentos Constituidos (Meta: 80%)	Mensual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
			100	100	85,29	100	100	100	66,67	57,5	100	22,22	100	66,67	83,20%	
	% de No conformidades en el proceso (Meta: < 5%)	Mensual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Seguimiento y Liberación de Fianzas	% de Fianzas Liberadas (Meta: 80%)	Mensual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
			95,24	89,47	100	100	100	100	81,82	84,62	86,67	75	80	82	90%	
	% de No conformidades en el proceso (Meta: < 10%)	Mensual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%

Fuente. Registro de Indicadores del Sistema de Gestión de Calidad, Año 2012.

Tabla 3. Registro de Indicadores de Administración. Año 2012.

PROCESO ASOCIADO	INDICADOR	FREC. DE SEGMTO.	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO					Resultado Anual
			Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	
Administración	% Pedidos con incidencias (Rango $\leq 10\%$)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	0%
			Valor Calculado	0	0	0	0	
	Nº de pedidos que afectan a la calidad de los servicios prestados con incidencias (Rango ≤ 1)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	0
			Valor Calculado	0	0	0	0	
	% de Servicios no conformes debidos a causas relacionadas con este proceso (Rango $\leq 3\%$)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	0%
			Valor Calculado	0	0	0	0	
	Nº de Servicios no conformes debidos a causas relacionadas con este proceso (Rango ≤ 1)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	0
			Valor Calculado	0	0	0	0	

Fuente. Registro de Indicadores del Sistema de Gestión de Calidad, Año 2012.

Tabla 4. Registro de Indicadores de Gestión de RRHH. Año 2012.

PROCESO ASOCIADO	INDICADOR	FRECUENCIA DE SEGUIMIENTO	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO				Resultado Anual	
			Fecha	Enero - Junio	Julio - Diciembre			
Gestión de RRHH	% Eficacia del plan de adiestramiento (Rango $\geq 70\%$)	Semestral	Fecha	Enero - Junio	Julio - Diciembre	25%		
			Valor Calculado	0	50			
	% de No Conformidades relacionadas con Proceso de Gestión de Recursos Humanos (Rango $\leq 5\%$)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	6,82%
			Valor Calculado	0	27,27	0	0	

Fuente. Registro de Indicadores del Sistema de Gestión de Calidad, Año 2012.



Tabla 5. Registro de Indicadores de Planificación y Seguimiento. Año 2012.

PROCESO ASOCIADO	INDICADOR	FREC. DE SEG.MTO.	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO													Resultado Anual
Planificación y Seguimiento	% Cumplimiento de Objetivos (Rango > 80 %)	Semestral	Fecha	Enero - Junio (I Semestre)						Julio - Diciembre (II Semestre)						70%
			Valor Calculado	60						80						
	% de No Conformidades de Servicios (Rango ≤ 5%)	Mensual	Fecha	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	2 ,34%
			Valor Calculado	0	5,6	2,9	0	0	20	0	0	0	0	0	0	
	% de No Conformidades de capacidad de procesos (Rango ≤ 10%)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar			Abr -Jun			Jul - Sep			Oct -Dic			4,645%
			Valor Calculado	3,23			6,06			3,23			6,06			
	% de No Conformidades relacionadas con Planificación y Seguimiento (Rango ≤ 5%)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar			Abr -Jun			Jul - Sep			Oct -Dic			2,27%
			Valor Calculado	0			9,09			0			0			

Fuente. Registro de Indicadores del Sistema de Gestión de Calidad, Año 2012.

Tabla 6. Registro de Indicadores de Promoción e Impulso. Año 2012.

PROCESO ASOCIADO	INDICADOR	FREC. DE SEG.MTO.	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO												Resultado Anual
Promoción e Impulso	% de Socios Potenciales Captados (Rango > 90%)	Mensual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
	% de Afiliaciones captadas Aprobadas (Rango > 80%)	Mensual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
	% de No Conformidades relacionadas con proceso de Promoción (Rango < 5%)	Mensual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	

Fuente. Registro de Indicadores del Sistema de Gestión de Calidad, Año 2012.

Tabla 7. Registro de Indicadores de Mejora Continua y Gestión de Calidad. Año 2012.

PROCESO ASOCIADO	INDICADOR	FREC. DE SEG.MTO.	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO					Resultado Anual
Mejora Continua y Gestión de la Calidad	% Elaboración o Modificación de Documentos requeridos por el SGC (Rango:>60%) (Será 100% cuando no haya habido solicitudes)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	25%
			Valor Calculado	100	0	0	0	
	Índice de Satisfacción al Usuario (Rango ≥2)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	3,23
			Valor Calculado	3,4	3,4	3,1	3,0	
	% de Quejas resueltas (Rango 90-100%)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	25%
			Valor Calculado	0,0	0,0	100,0	0	
	% de Sugerencias resueltas (Rango:> 50%)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	25%
			Valor Calculado	0,0	0,0	100,0	0	
	% de Acciones de Mejora aceptadas (Rango:> 50%) (Será 0% cuando no haya habido mejoras propuestas en el periodo)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	43,75%
			Valor Calculado	0,0	100,0	75,0	0	
	% Acciones Correctivas eficaces (Rango:> 70%) (Será 0% cuando no haya habido acciones correctivas cerradas)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	50%
			Valor Calculado	0,0	100,0	100,0	0	
	% N° Acciones Preventivas eficaces (Rango: 70%) (Será 0% cuando no haya habido acciones preventivas cerradas)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	25%
			Valor Calculado	0,0	0,0	100,0	0	
% Cumplimiento de indicadores del SGC (Rango: 90%)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	69,5%	
		Valor Calculado	96,8	90,9	90,3			
% de No Conformidades relacionadas con Proceso de M.C. y G.C. (Rango:< 5%)	Trimestral	Fecha	Ene -Mar	Abr -Jun	Jul - Sep	Oct -Dic	0,0	
		Valor Calculado	0,0	0,0	0,0	0,0		
% Ejecución del programa de auditoría (Anual: 100%)	Anual	Fecha	Ene -Dic				100	
		Valor Calculado	100					
% No Conformidades encontradas fuera de auditorías internas (Rango: > 50%)	Anual	Fecha	Ene -Dic				31,3	
		Valor Calculado	31,3					
N° de Mejoras Propuestas en la Revisión por la Dirección (Rango >5)	Anual	Fecha	Ene -Dic				6	
		Valor Calculado	6					

Fuente. Registro de Indicadores del Sistema de Gestión de Calidad, Año 2012.