

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**



**"DISEÑO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD,
BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2008
PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS FIJOS"
CASO: FONDO NACIONAL DE INVERSIÓN
PRODUCTIVA Y SOCIAL**

TRABAJO DIRIGIDO

POSTULANTES :

Huayhua Rodriguez Paulina Yovana
Perez Quispe Rossio Blanca

TUTOR ACADEMICO:

Lic. Adm. Carlos M. Castillo Balboa

TUTOR INSTITUCIONAL:

Lic. Arturo Espinoza Del Carpio

La Paz - Bolivia
2015

DEDICATORIA

Este presente trabajo va dedicado a Dios por protegerme y cuidarme en todo momento a mis padres y hermanos que me brindaron su apoyo incondicional en todos los aspectos posibles en todo el transcurso de mi estudio y también a todos los que me manifestaron su apoyo.

Paulina Yovana Huayhua Rodriguez

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional; a mis padres y hermanos por ser el pilar más importantes y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional, a mi amor por su apoyo constante e incondicional que me ha enseñado a sembrar virtudes que se necesitan para vivir con anhelo y felicidad.

Rossio Blanca Perez Quispe

AGRADECIMIENTO

Paulina Yovana Huayhua Rodriguez:

Agradezco a mi querida Universidad Mayor de San Andrés, facultad de ciencias económicas y financieras carrera administración de empresa, por darme la formación profesional, y a los docentes a los catedráticos y en especial al Lic. Carlos Castillo Balboa quien ha sido la base fundamental en la elaboración del presente trabajo

Y mis más sinceros agradecimientos a todos, quienes de una u otra manera contribuyeron para llevar a cabo la culminación del presente trabajo.

Rossio Blanca Perez Quispe:

Agradezco a Dios por haber bendecido mi vida y guiado cada uno de mis pasos junto con mi compañera y amiga del alma; a la Universidad Mayor de San Andrés y al Lic. Carlos Castillo Balboa quienes con su dedicación y asesoría hicieron posible la culminación de este trabajo.

A mi Padres y hermanos por el ejemplo de rectitud, honestidad, trabajo y por su cariño, dedicación, comprensión y consejos que me han brindado y especialmente a esa persona especial por su amor incondicional, paciencia y apoyo que me ha brindado siempre.



**“DISEÑO DE UN SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD, BASADO EN LA
NORMA ISO 9001:2008 PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS FIJOS”
CASO: FONDO NACIONAL DE INVERSIÓN PRODUCTIVA Y SOCIAL**

ÍNDICE

CONTENIDO	pagina
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I ASPECTOS GENERALES.....	1
1. ANTECEDENTES.....	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
3. OBJETIVOS.....	3
3.1. Objetivos General.....	3
3.2. Objetivo Especifico.....	3
4. RESULTADOS.....	3
5. ALCANCE.....	3
5.1. Alcance Temático.....	3
5.2. Alcance Geográfico.....	4
5.3. Alcance Temporal.....	4
5.4. Alcance Institucional.....	4
CAPÍTULO II REFERENCIAS TEÓRICO- CONCEPTUALES.....	5
1. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.....	5
1.1. Principios de Gestión de la Calidad.....	7
2. NORMA INTERNACIONAL ISO 9001:2008.....	9
2.1. Beneficios de la Norma ISO 9001.....	9
2.2. La Familia de las Normas ISO.....	10
2.3. Enfoque Basado en Procesos.....	11
3. SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO.....	13
3.1. Proceso de la Prestación del Servicio.....	14
3.2. Medida de la Calidad del Servicio.....	16
3.3. Retroalimentación en la Prestación del Servicio.....	16
3.4. Mejora continua.....	17
4. LA ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS FIJOS.....	18



CAPITULO III REFERENCIAS ORGANIZACIONALES Y LEGALES.....	19
1. REFERENCIAS ORGANIZACIONALES.....	19
1.1. Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social.....	19
1.1.1. Misión.....	19
1.1.2. Visión.....	19
1.1.3. Objetivo Principal.....	20
1.1.4. Objetivos Institucionales.....	20
1.1.5. Estructura organizacional.....	21
2. REFERENCIAS LEGALES.....	22
2.1. Constitución Política del Estado.....	22
2.2. Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamental.....	22
2.2.1. Finalidad y Ámbito de Aplicación.....	22
2.2.2. Sistema de Administración de Bienes y Servicios – SABS... 24	
2.2.2.1. Aspectos Generales.....	24
2.2.2.2. Objetivo.....	24
2.3. Reglamento Específico del Sistema de Administración de Bienes Y Servicios (RE - SABS).....	25
2.3.1. Objetivo.....	25
2.3.2. Ámbito de Aplicación.....	25
2.3.3. Sanciones por Incumplimiento.....	25
2.3.4. Subsistema de Manejo de Bienes.....	25
CAPITULO IV METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN.....	28
1. TIPO DE INTERVENCIÓN.....	28
2. UNIVERSO Y POBLACION DE ESTUDIO.....	28
2.1. Unidad de Análisis.....	28
2.1.1. Sujetos directos.....	28
2.1.2. Sujetos Indirectos	29
3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO Y DISEÑO DE LA MUESTRA.....	29
4. SELECCIÓN DE MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN.....	30
4.1. Fuentes Primarias.....	30
4.2. Fuentes Secundarias.....	31
5. INSTRUMENTO DE APLICACIÓN.....	32



5.1. Operacionalización de variables.....	32
5.2. Observación.....	35
CAPITULO V DIAGNOSTICO.....	37
1. DESARROLLO DEL DIAGNOSTICO.....	37
1.1. Entrevista.....	37
1.2. Encuesta.....	39
1.2.1. Conocimiento y Atención de los Usuarios.....	39
1.2.2. Información Entre Usuarios y Responsables.....	43
1.2.3. Plazo y Prontitud en los Procesos.....	47
1.2.4. Necesidad y Expectativas de los Usuarios.....	48
1.3. Observación.....	53
1.4. Análisis documental.....	54
2. EVALUACIÓN INTEGRAL.....	55
2.1. Gestión de Calidad.....	55
2.2. Calidad en el Servicio.....	56
2.3. Análisis Causa y Efecto.....	57
3. CONCLUSIONES.....	58
CAPITULO VI PROPUESTA.....	59
1. DESARROLLO DE LA PROPUESTA.....	59
1.1. Requisitos de la Documentación.....	61
1.1.1. Manual de Calidad.....	62
1.1.2. Control de Documentos.....	62
1.1.3. Control de Registros.....	63
2. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN.....	63
2.1. Compromiso de la Dirección.....	63
2.2. Enfoque al Cliente.....	64
2.3. Política de Calidad.....	64
2.4. Planificación.....	65
2.4.1. Objetivos de Calidad.....	65
2.4.2. Responsabilidad, Autoridad y Comunicación.....	66
2.4.2.1. Responsabilidad y Autoridad.....	66
2.4.2.2. Conformidad del Comité de Calidad.....	67



2.4.2.3. Comunicación Interna.....	70
2.4.3. Revisión por el Comité de Calidad.....	70
3. GESTIÓN DE LOS RECURSOS.....	71
3.1. Provisión de Recursos.....	71
3.2. Recursos Humanos.....	71
3.3. Competencia, Toma de Conciencia y Formación.....	72
3.4. Infraestructura y Ambientes de Trabajo.....	73
4. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO.....	73
4.1. Planificación de la Prestación del Servicio.....	73
4.2. Procesos Relacionados con el Usuario.....	73
4.2.1. Determinación de los Requisitos Relacionados con el Servicio.....	73
4.2.2. Revisión de los Requisitos Relacionados con el Servicio.....	74
4.2.3. Comunicación con los Usuarios.....	74
4.3. Prestación del Servicio.....	74
4.3.1. Control de la Prestación del Servicio.....	74
4.3.2. Validación de los Procesos de la Prestación del Servicio.....	75
4.3.3. Identificación y Trazabilidad.....	75
4.3.4. Propiedad del Usuario.....	76
5. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA.....	76
5.1. Seguimiento y Medición.....	76
5.1.1. Satisfacción del Usuario.....	76
5.1.2. Auditoría Interna.....	76
5.1.3. Seguimiento y Medición de los Procesos.....	77
5.1.4. Seguimiento y Medición del Servicio.....	77
5.2. Control del Servicio No Conforme.....	78
5.3. Análisis de Datos.....	78
5.4. Mejora.....	79
5.4.1. Mejora continua.....	79
5.4.2. Acciones Correctivas.....	79
5.4.3. Acciones Preventivas.....	80



6. ESTRATEGIA PARA LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (S. G. C.).....	80
6.1. Requisitos Indispensables Para Implantar.....	82
6.2. Fase 1: Planificación.....	83
6.3. Fase 2: Comité de Calidad.....	83
6.3.1. Comunicación del Compromiso Formal.....	83
6.3.2. Definición de Funciones y Responsabilidades.....	84
6.4. Fase 3: Provisión de Recursos Financieros.....	84
6.5. Fase 4: Capacitación.....	85
6.6. Fase 5: Documentación.....	85
6.6.1. Definición de la Estructura y Formato del Manual de Calidad.....	85
6.6.2. Establecer el flujo de la Documentación.....	86
6.6.3. Elaboración de los Documentos.....	86
6.6.4. Mantenimiento y Mejora de la Documentación.....	87
6.7. Fase 6: Implantación.....	87
6.7.1. Auditoría Interna, Seguimiento y Mejora Continua.....	88
6.8. Fase 7: Certificación.....	89
7. RECOMENDACIONES.....	90
BIBLIOGRAFÍA.....	92
ANEXOS.....	93

ÍNDICE DE FIGURAS

CONTENIDO	PAGINA
FIGURA N° 1: Elementos del Sistema.....	6
FIGURA N° 2: Principios de Gestión de la Calidad.....	7
FIGURA N° 3: La Familia de las Normas Iso	11
FIGURA N° 4: Modelo de un Sistema de Gestión de Calidad Basado en Procesos.....	12
FIGURA N° 5: Prestación de Servicio.....	14
FIGURA N° 6: Mapa de procesos para la prestación del servicio.....	15
FIGURA N° 7: Ciclo del sistema de gestión de calidad.....	17
FIGURA N° 8: Organigrama de la Entidad F.P.S.....	21
FIGURA N° 9: ¿Qué entiende por calidad?.....	39
FIGURA N°10: ¿Cómo califica el servicio prestado hacia su persona?.....	40
FIGURA N° 11: ¿El servicio que recibe cumple con el requerimiento y/o expectativas que usted espera?.....	41
FIGURA N° 12: ¿Usted cree que la comodidad en su puesto de trabajo, es un punto importante para desarrollar un trabajo eficiente?...	42
FIGURA N° 13: ¿Existe en la entidad una adecuada coordinación y comunicación entre los responsables y usted?.....	43
FIGURA N° 14: ¿Existe una comunicación eficaz ascendente, descendente y entre todo el personal, participando en las actividades de mejora del servicio?.....	44
FIGURA N° 15: En caso que la respuesta sea negativa, se debe a:.....	45
FIGURA N° 16: ¿Le dieron la suficiente información en cuanto a la responsabilidad que tiene usted bajo la custodia de sus activos fijos?.....	46
FIGURA N° 17: ¿Cuándo usted tiene una solicitud y/o reclamo que tiempo espera para ser atendido?.....	47
FIGURA N° 18: ¿Está conforme con los activos que están bajo su custodia?.....	48
FIGURA N° 19: Cite algunos defectos que tuvo al solicitar el servicio:.....	49



FIGURA N° 20: ¿Que tema específico considera que se debe tomar en cuenta en la prestación del servicio?.....	50
FIGURA N° 21: ¿Está conforme con la atención que brindan los responsables hacia usted?.....	51
FIGURA N° 22: ¿Usted cree que el área responsable debería estar enfocada a la calidad en cuanto a la administración de activos fijos?.....	52
FIGURA N° 23: Árbol: Causas y Efectos.....	57
FIGURA N° 24: Sistema de Gestión de Calidad para la administración de activos fijos.....	60
FIGURA N° 25: Comité de Calidad en el Organigrama de la Entidad.....	68
FIGURA N° 26: Esquema de la Implantación del Sistema de Gestión de Calidad.....	81



ÍNDICE DE CUADROS

CONTENIDO	PAGINA
CUADRO N° 1: Variables para la Medición de la Calidad.....	16
CUADRO N° 2: Operacionalización de Variables.....	32
CUADRO N° 3: Instrumento de Observación.....	35
CUADRO N° 4: Resultado de la Entrevista.....	37
CUADRO N° 5: Comparación de Informes de Auditorías Realizadas en la Gestión 2012 y 2013.....	55

INTRODUCCION

Para el cumplimiento del convenio interinstitucional suscrito entre la carrera de Administración de Empresas de la Universidad Mayor de San Andrés y el Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social, al ser este último una entidad pública al servicio de la comunidad, existe la necesidad de proponer soluciones a las dificultades que actualmente enfrenta.

El presente trabajo dirigido consiste en el Diseño de un Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 para la administración de activos fijos del Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social; su desarrollo está estructurado de la siguiente manera:

- El primer capítulo, Aspectos Generales, comprende los antecedentes, la problemática detectada, los objetivos y el alcance que se aplica en el desarrollo del trabajo dirigido.
- El segundo capítulo, Referencias teórico – conceptuales, es el resultado de la investigación bibliográfica y la selección de conceptos teóricos que respaldan el análisis, siendo una búsqueda detallada y concreta de bibliografía especializada.
- El tercer capítulo, Referencias organizacionales y legales, expresa el contenido normativo y legal para un mayor conocimiento y comprensión de la entidad y específicamente en la administración de activos fijos.
- El cuarto capítulo, metodología de la intervención, determina el tipo de intervención, estableciendo la población de estudio, muestreo, métodos, técnicas de investigación y el diseño de instrumentos para la captura de información.
- El quinto capítulo, Diagnostico, contiene el análisis realizado en la entidad y dentro del área de administración, el cual proporciona datos relevantes a considerar para establecer la situación actual en él que se encuentra dicha área respecto a la calidad.



- El sexto capítulo, Propuesta, presenta el diseño de un sistema de gestión de calidad para la administración de activos fijos, en base a la norma ISO 9001:2008, acompañado de la descripción del contenido del manual de calidad.

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo dirigido es el resultado del diagnóstico y propuesta acerca del “Diseño de un Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 para la administración de activos fijos” Caso: Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social.

La importancia del diseño de un sistema de gestión de calidad, para una entidad pública es permitir el desarrollo de un conjunto de procesos y procedimientos, que están orientados a lograr la calidad en el servicio cumpliendo con los requerimientos exigidos y establecidos, asegurando la eficiencia, eficacia y desempeño mediante el control y medición de los objetivos del Sistema de Gestión de Calidad y que coadyuve con el logro de los objetivos institucionales.

En el desarrollo del diagnóstico permitió obtener la información necesaria para la obtención de resultados de la situación actual en que se encuentra el área de administración de activos fijos, en las cuales se evaluó la gestión de la calidad y la calidad en el servicio.

Luego de realizar la evaluación se tiene desconocimiento de las actividades para la calidad del servicio, de tal forma no definen las acciones concretas para la satisfacción del usuario interno, además de limitar los recursos para una adecuada prestación del servicio, por ende los responsables no cuentan con un aceptable conocimiento sobre la calidad y como resultado se tiene la insatisfacción del usuario interno; con el diseño del sistema de gestión de calidad lograremos satisfacer a los usuarios, cumpliendo los requerimientos de la norma ISO 9001:2008, cumpliendo con los objetivos institucionales y además agregando valor público a la entidad.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1. ANTECEDENTES

El desarrollo del presente trabajo de investigación se encuentra enmarcado en la modalidad de graduación de trabajo dirigido, establecido en la reglamentación interna de la UMSA.

Dentro del convenio interinstitucional suscrito entre la carrera de Administración de Empresas de la Universidad Mayor de San Andrés y el Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social (F.P.S.)¹, siendo una entidad pública al servicio de la comunidad, en la cual los estudiantes egresados reciben información y apoyo para la realización de sus trabajos y prácticas requeridas, con el objeto de tener a su disposición recursos humanos con formación académica y científica, que permita cumplir trabajos específicos y tareas identificando los riesgos y formas de control; de esta manera aumentando el valor de la entidad pública.

El Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social, fue creado mediante D.S. N° 25984 del 16 de noviembre de 2000 sobre la estructura y patrimonio del Fondo de Inversión Social (F. I. S.), como una entidad de derecho público, de fomento y sin fines de lucro, descentralizada, con personería jurídica propia, autonomía administrativa técnica y social, con competencia de ámbito nacional, operaciones desconcentradas a nivel departamental y que actualmente se encuentra bajo tuición del Ministerio de Planificación del Desarrollo.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las entidades públicas están en la obligación de proporcionar servicios públicos de calidad, buscando cambiar las condiciones de trabajo y originando valor público mediante la eficiencia de sus procesos.

¹ De aquí en adelante se usará la sigla (FPS) al referirse al Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social.

El valor público se entiende como la mejora de la prestación de servicios, a través del fortalecimiento de las capacidades técnicas y administrativas de los servidores públicos que manejan los procesos y procedimientos, incorporando las necesidades de los usuarios en la gestión, contando con una infraestructura y equipamiento adecuado, realizando una simplificación de trámites y fortaleciendo las relaciones humanas en la prestación de los servicios con el enfoque del servicio al cliente.

Dentro el área de administración se realizó una investigación preliminar y se observó que en la administración de activos fijos, existe:

- Deficiencia en la coordinación, de las distintas áreas involucradas en la administración de activos fijos.
- Inversión mínima en cuanto a nuevas adquisiciones y mantenimiento de activos fijos.
- El personal asignado para la administración de activos fijos, no es suficiente para cumplir con los distintos procesos.
- No dispone de tiempos pre-establecidos para la atención de cada uno de los procesos.
- No se aplica correctamente el control y procedimientos establecidos por el Reglamento Específico del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.
- La insatisfacción de los usuarios respecto al servicio.

De acuerdo a los puntos mencionados, se formula la siguiente pregunta:

¿El Diseño de un Sistema de Gestión de Calidad para la administración de activos fijos, coadyuvará en el logro de los objetivos institucionales?

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Diseñar un sistema de gestión de calidad para la administración de activos fijos, basado en la norma ISO 9001:2008, que coadyuve en el logro de los objetivos institucionales.

3.2. Objetivos Específicos

- Elaborar un marco conceptual y legal, el cual se oriente al desarrollo del diagnóstico y la formulación de la propuesta.
- Desarrollar el diagnóstico situacional para identificar los principales aspectos, problemas y falencias que afecten el progreso de la eficiencia y la calidad en el servicio de la administración de activos fijos.
- Examinar y considerar la normativa vigente del F. P. S., permitiendo que el sistema cumpla con los requisitos de la ISO 9001:2008.
- Elaborar instrumentos administrativos de apoyo para el sistema de gestión de la calidad.

4. RESULTADOS

El resultado que se logrará será el diseño de un Sistema de Gestión de Calidad, que proporcionará satisfacción al usuario, mejorando la competitividad y aportando una gestión transparente y eficiente; respaldada por un manual de calidad, que describe la política de calidad, los objetivos de calidad, los procedimientos y los instructivos de trabajo.

5. ALCANCE

5.1. Alcance Temático

Se encuentra enmarcada en el área de gestión pública, sin embargo, contempla la aplicación de diferentes conocimientos de la carrera de Administración de Empresas, relacionados con la calidad y administración de activos fijos.

5.2. Alcance Geográfico

El presente trabajo se realizó en la Oficina Central del F.P.S., ubicado en la ciudad de La Paz, en la zona de Sopocachi, calle Belisario Salinas N°354.

5.3. Alcance Temporal

La recopilación de información pertenece al segundo semestre de la gestión 2013 y el primer semestre de la gestión 2014.

5.4. Alcance Institucional

El trabajo dirigido se lo realiza en el área de administración, dependiente de la Gerencia de Administración y Tecnologías de la Información del Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social.

CAPÍTULO II

REFERENCIAS TEÓRICO- CONCEPTUALES

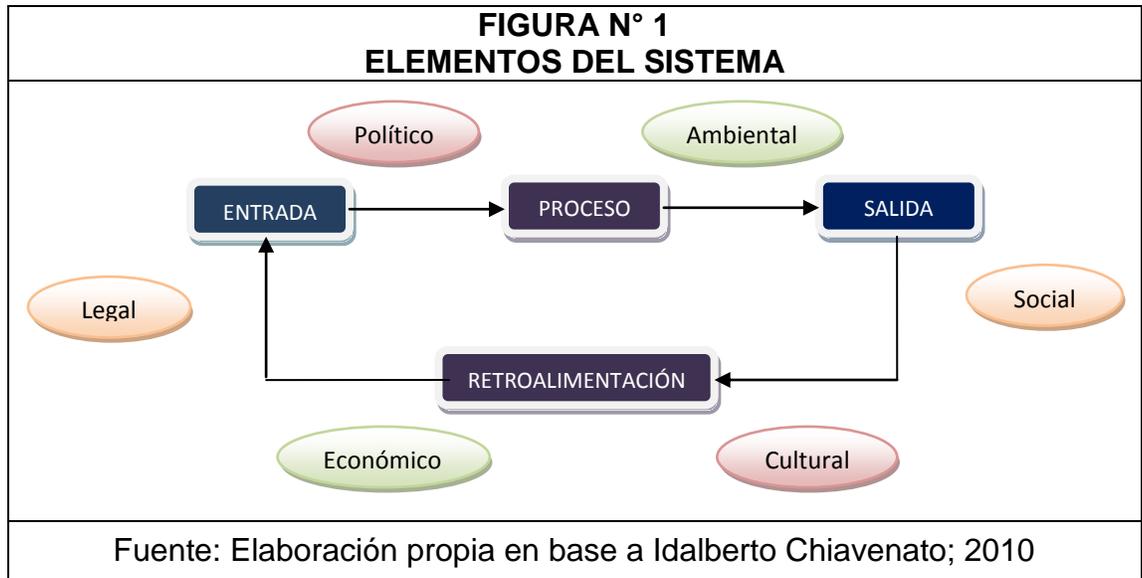
1. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Un sistema “es el conjunto integrado de partes relacionadas de manera estrecha y dinámica, que desarrolla una actividad o función y será destinado a alcanzar un objetivo específico.”²

Los elementos del sistema son:

- **Entrada:** Las entradas son ingresos del sistema que pueden ser recursos materiales, recursos humanos o información; constituyen la fuerza de arranque que suministra al sistema sus necesidades operativas.
- **Proceso:** El proceso es la transformación de una entrada en salida, como tal puede ser una máquina, un individuo, una computadora, una tarea realizada por un miembro de la organización, etc. Debemos saber siempre como se efectúa esa transformación, con frecuencia el procesador puede ser diseñado por el administrador.
- **Salida:** Las salidas de los sistemas son los resultados que se obtienen de procesar las entradas. Al igual que las entradas estas pueden adoptar la forma de productos, servicios e información. Las mismas son el resultado del funcionamiento del sistema o alternativamente, el propósito para el cual existe el sistema.
- **Retroalimentación:** La retroalimentación se produce, cuando las salidas o la influencia de las salidas de los sistemas en el contexto vuelven a ingresar al sistema como recursos o información, permitiendo el control del sistema y que el mismo tome medidas de corrección en base a la información retroalimentada.

²Idalberto, C. (2010). *Introducción a la teoría de la administración*; (p. 74), McGraw-Hill.



Gestión es la “actividad de coordinación para dirigir y controlar una organización.”³ Este término hace referencia a la administración de recursos, sea dentro de una entidad estatal o privada, para alcanzar los objetivos propuestos por la misma. Para ello uno o más individuos dirigen los proyectos laborales de otras personas para poder mejorar los resultados, que de otra manera no podrían ser obtenidos.

“La calidad es el grado en el que un conjunto de características inherentes cumplen con los requisitos.”⁴ Por lo tanto la calidad es la conformidad relativa con las especificaciones, el grado en que un producto cumple las especificaciones del diseño, entre otras cosas, mayor calidad o también como frecuentemente es encontrar la satisfacción, en un producto cumpliendo todas las expectativas que busca algún cliente.

“El sistema de gestión de calidad es aquella parte del sistema de gestión de la organización enfocada en el logro de resultados, en relación con los objetivos de calidad, para satisfacer las necesidades, expectativas y requisitos de las partes interesadas, según corresponda.”⁵

³ Iso 9000: 2005; Pág. 10

⁴ Ob. Cit.; Pág. 8

⁵ Ob. Cit.; Pág. 7

Demuestra la capacidad para proporcionar regularmente productos y/o servicios que satisfagan los requisitos del usuario, los legales y reglamentarios aplicables, aspirando a aumentar la satisfacción del usuario a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora continua del sistema y asegurar la conformidad del usuario.

1.1. Principios de Gestión de la Calidad

Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que esta se dirija y controle en forma sistemática y transparente. Se puede lograr el éxito manteniendo un sistema de gestión que este diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas.

Por ello “Se han identificado 8 principios de gestión de calidad que pueden ser utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia un mejor desempeño.”⁶



⁶ Iso 9000: 2005; Pág. vi

- **Enfoque al cliente:** Las organizaciones dependen de sus clientes, 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.
- **Liderazgo:** Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.
- **Participación del personal:** El personal de todos los niveles, son la esencia de una organización, su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.
- **Enfoque basado en procesos:** Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- **Enfoque de sistema para la gestión:** Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuyente a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.
- **Mejora continua:** La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de esta.
- **Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones:** Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.
- **Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor:** Una organización y sus proveedores son inter departamentales y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

2. NORMA INTERNACIONAL ISO 9001:2008

La Organización ISO, es una Organización Internacional de Estandarización conformada por los diferentes organismos de Estandarización nacionales del mundo.

La norma ISO 9001 permite a las organizaciones dirigirse a la excelencia además de convertirse en una herramienta para la disposición de los procesos hacia el cliente/usuario. Proporciona una base sólida para un sistema de gestión, en cuanto al cumplimiento satisfactorio de los requisitos del sector y la excelencia en el desempeño. “La adopción de un sistema de gestión de la calidad es una decisión estratégica de la organización”.⁷ Están influenciados por:

- El entorno de la organización, los cambios en ese entorno y los riesgos asociados con ese entorno.
- Sus necesidades cambiantes.
- Sus objetivos particulares.
- Los productos/servicios que proporciona.
- Los procesos que emplea.
- Su tamaño y la estructura de la organización.

No es el propósito de esta Norma Internacional proporcionar uniformidad en la estructura de los sistemas de gestión de la calidad o en la documentación. Se pueden utilizar en las partes internas y externas, incluyendo organismos de certificación, para evaluar la capacidad de la organización para cumplir los requisitos del cliente, los legales, reglamentarios aplicables al producto/servicio y los propios de la organización.

2.1. Beneficios de la Norma ISO 9001

“Las bases de un buen sistema de gestión de la calidad, beneficiara en:”⁸

- Brindar confianza al cliente/usuario.
- Mejorar su competitividad.

⁷Iso 9001;2008; Pág. 1

⁸<http://www.ibnorca.org/index.php/certificacionsb/infngcert#>

- Aportar transparencia en la gestión.
- Evita y disminuye las evaluaciones sobre los sistemas.
- Aumenta el valor de las organizaciones.
- Incremento de la eficiencia operativa y la productividad.
- Disminución de problemas en la elaboración de productos u oferta de servicios.
- Reducción de las quejas de los clientes/usuarios.
- Favorece el desarrollo de la empresa y afianza su posición.
- Aumenta la satisfacción de los clientes/usuarios.

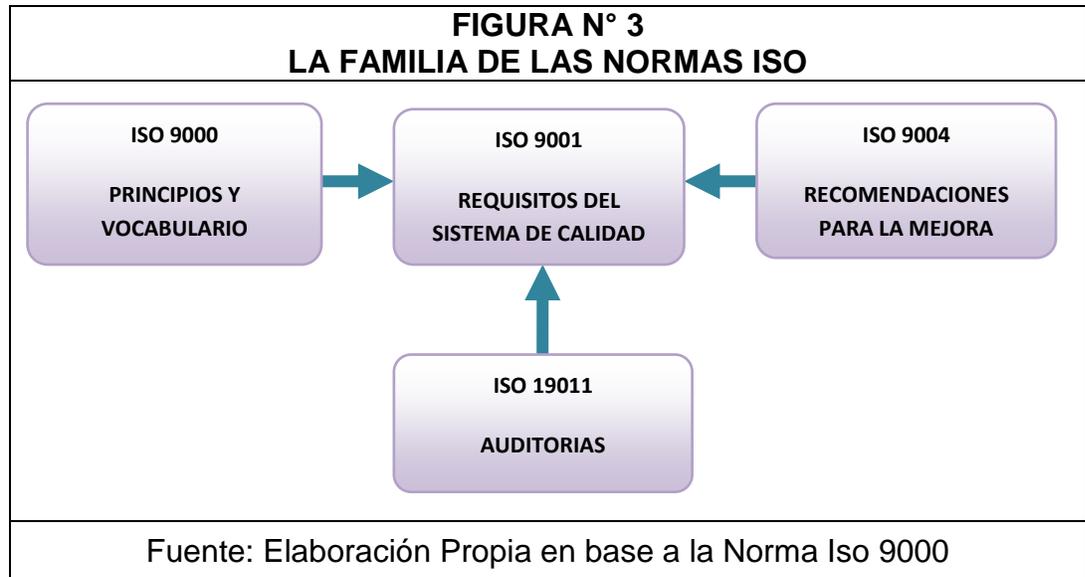
2.2. La familia de las Normas ISO

El Sistema de Gestión de la Calidad, con un enfoque basado en procesos, busca que la organización articule sus procesos, procedimientos, tareas y el trabajo de la personas de forma sistémica, con lo que se logra un mejoramiento continuo dentro de las organizaciones.

Las familias de las normas ISO aplicable y de apoyo para la administración de activos fijos son las siguientes:

- **Norma ISO 9000:** Describe los fundamentos de los sistemas de gestión de calidad y especifica la terminología para los sistemas.
- **Norma ISO 9001:** Especifica los requisitos para los sistemas de gestión de calidad aplicables a toda la organización que necesite demostrar su capacidad para proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus clientes y los reglamentos que desean de aplicación, su objetivo es aumentar la satisfacción del cliente.
- **Norma ISO 9004:** Proporciona directrices que considerar la eficacia como la eficiencia del sistema de gestión de calidad. El objetivo de esta norma es la mejora del desempeño de la organización y la satisfacción de los clientes y de otras partes interesadas.

- **Norma ISO 19011:** Proporciona orientación relativa a las auditorías del sistema de gestión de calidad y de gestión ambiental.



2.3. Enfoque Basado en Procesos

Un enfoque basado en procesos se desarrolla 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, que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados, se puede considerar como un proceso, frecuente el resultado de un proceso constituyen directamente el elemento de entrada del siguiente proceso.

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.

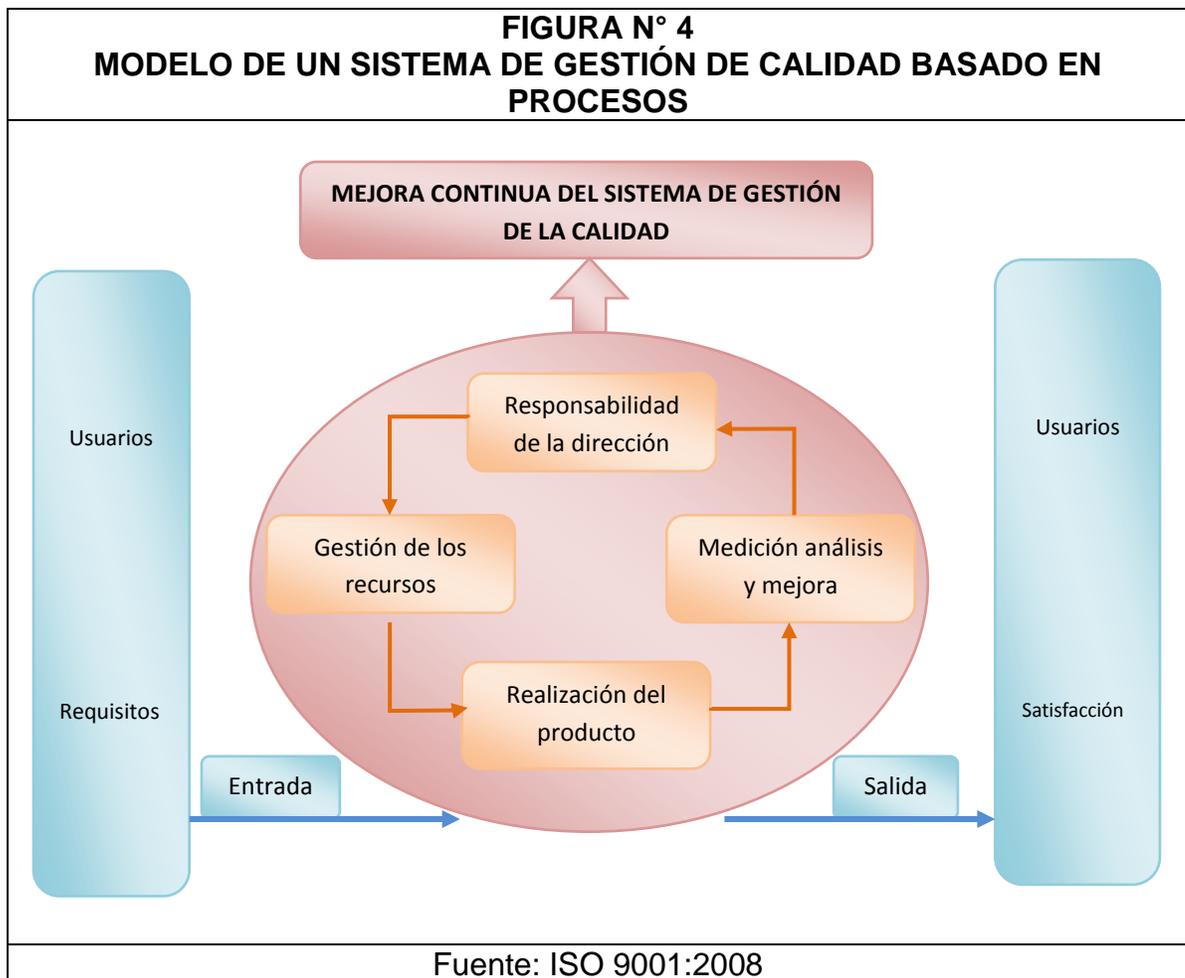
Un enfoque de este tipo, cuando se utiliza dentro de un sistema de gestión de la calidad enfatiza la importancia de:

- 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.
- La mejora continua de los procesos con base en mediciones objetivas.

El modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos muestra que los usuarios juegan un papel significativo para definir los requisitos como elementos de entrada. El seguimiento de la satisfacción del usuario requiere la evaluación de la información relativa a su percepción acerca de si la organización ha cumplido sus requisitos.

El siguiente modelo en la Figura N° 4 cubre todos los requisitos de esta Norma Internacional:



3. SATISFACCION DEL USUARIO EN EL SERVICIO

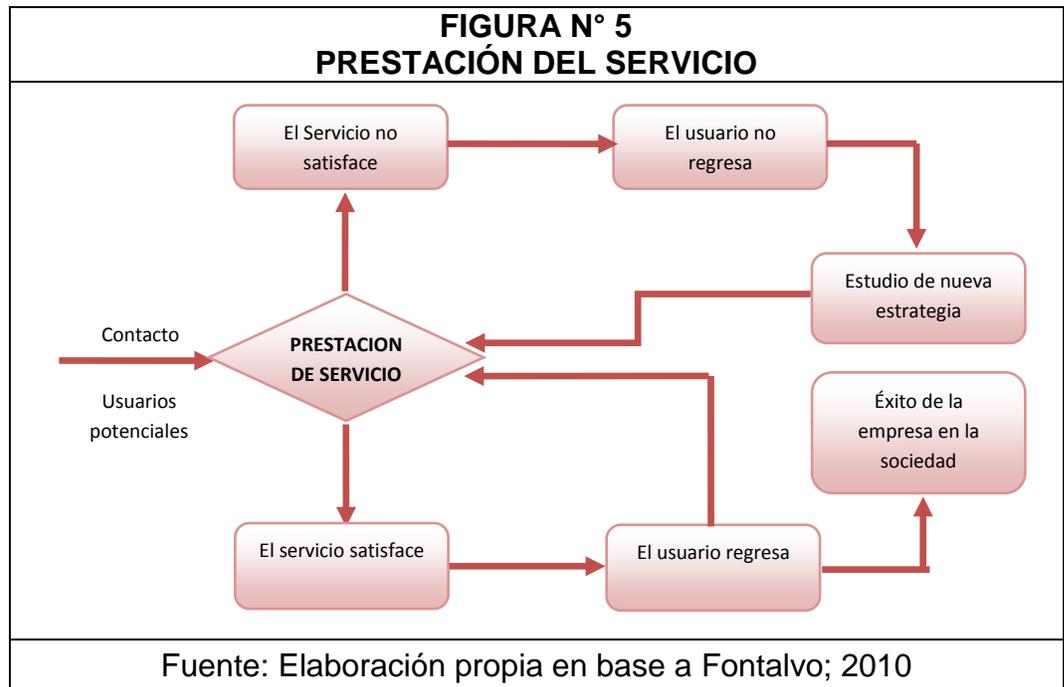
El servicio se define como: "Una contribución al bienestar de los demás y mano de obra útil que les proporciona un bien tangible que proporciona bienestar a los usuarios."⁹ Dentro de los resultados con la interacción de sus usuarios se caracteriza por desarrollar transacciones en beneficio de estos que proporcionan conocimientos o información.

“Cuando se analizan los procesos de servicios se encuentran que estos presentan una serie de características y propiedades entre las cuales se puede mencionar:”¹⁰

- Los servicios son intangibles, se presentan por única vez y se producen y consumen de forma simultánea.
- En el proceso de prestación del servicio juega un papel importante el usuario.
- Una vez prestado el servicio no se puede corregir en el instante.
- Para garantizar la calidad en la prestación del servicio hay que planificar la prestación de este con bastante anterioridad.
- Deben establecerse responsabilidades concretas para satisfacer las características y expectativas del usuario.
- En esta prestación intervienen una cantidad elevada de procesos.
- La prestación del servicio se caracteriza porque en ella se realizan muchas transacciones.
- Existe una retroalimentación directa con el usuario en el momento de la prestación del servicio.

⁹Fontalvo, J., Vergara, J., (2010), *La gestión de la calidad en los servicios*,(p. 23), Asesores del 2000.

¹⁰Ob. Cit.;Pág.23



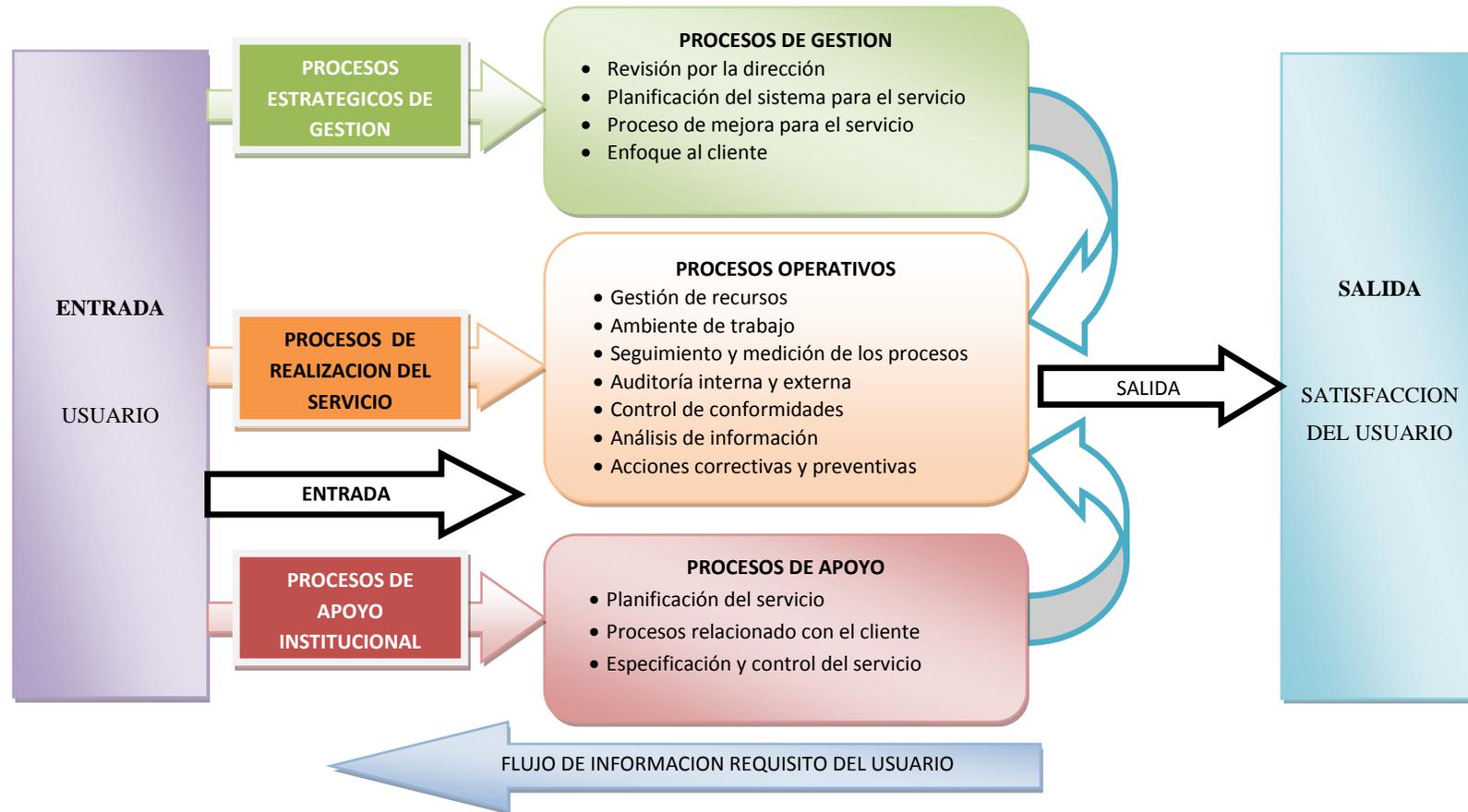
Por ese motivo, resulta de vital importancia que todas las personas que trabajan en una empresa u organización, conozcan cuáles son los beneficios de lograr la satisfacción del usuario, cómo definirla, cuáles son los niveles de satisfacción, cómo se forman las expectativas en los usuarios y en qué consiste el rendimiento percibido, para que de esa manera, estén mejor capacitadas para coadyuvar activamente con todas las tareas que apuntan a lograr la tan anhelada satisfacción del usuario.

3.1. Proceso de la Prestación del Servicio

Se presenta en la Figura N° 6 el mapa de procesos para la prestación del servicio. “Este modelo implica la planificación de todos los procesos y subprocesos que garanticen la prestación de un servicio a través del cual se satisfacen las necesidades y expectativas requeridas por el usuario.”¹¹

¹¹Fontalvo, J., Vergara, J., (2010), *La gestión de la calidad en los servicios*,(p. 41), Asesores del 2000.

FIGURA N° 6
MAPA DE PROCESOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO



Fuente: Elaboración propia en base a Fontalvo; 2010

3.2. Medida de la Calidad del Servicio

“Para que las organizaciones mantengan una ventaja competitiva es necesario contar con indicadores que permitan establecer la medida de la calidad en los servicios suministrados.”¹² A continuación se presentan criterios que se deben de cumplir al usuario en la medida que este solicite un servicio:

CUADRO N° 1	
VARIABLES PARA LA MEDICION DE LA CALIDAD	
Variable	Medida de la calidad del servicio
Prontitud en el servicio.	% de servicios con retrasos con respecto al servicio prestado.
Puntualidad en la entrega.	% de servicios impuntuales con relación al producto.
Cumplimiento en el tiempo del ciclo del servicio.	Nº de clientes a los que se genere incumplimiento.
Relación beneficio- costo.	Análisis de los costos de distintas empresas y/o organizaciones que cumplen los mismos requisitos para un servicio específico.
Personal calificado para el servicio adquirido.	Nº de quejas del personal encargado que presta el servicio, número de reclamos al personal encargado que presta el servicio.
Cumplimiento de los plazos acordados.	Nº de contratos que incumplen los plazos acordados, porcentaje de contratos que se incumplen.
Amabilidad y buen trato en la prestación del servicio.	Nº de clientes insatisfechos con la atención prestada, porcentaje de clientes insatisfechos.
Servicio asociado a lo pactado.	Nº de clientes insatisfechos con el servicio pactado, porcentaje de clientes insatisfechos con el servicio pactado.
Fuente: Elaboración en base a Fontalvo; 2010	

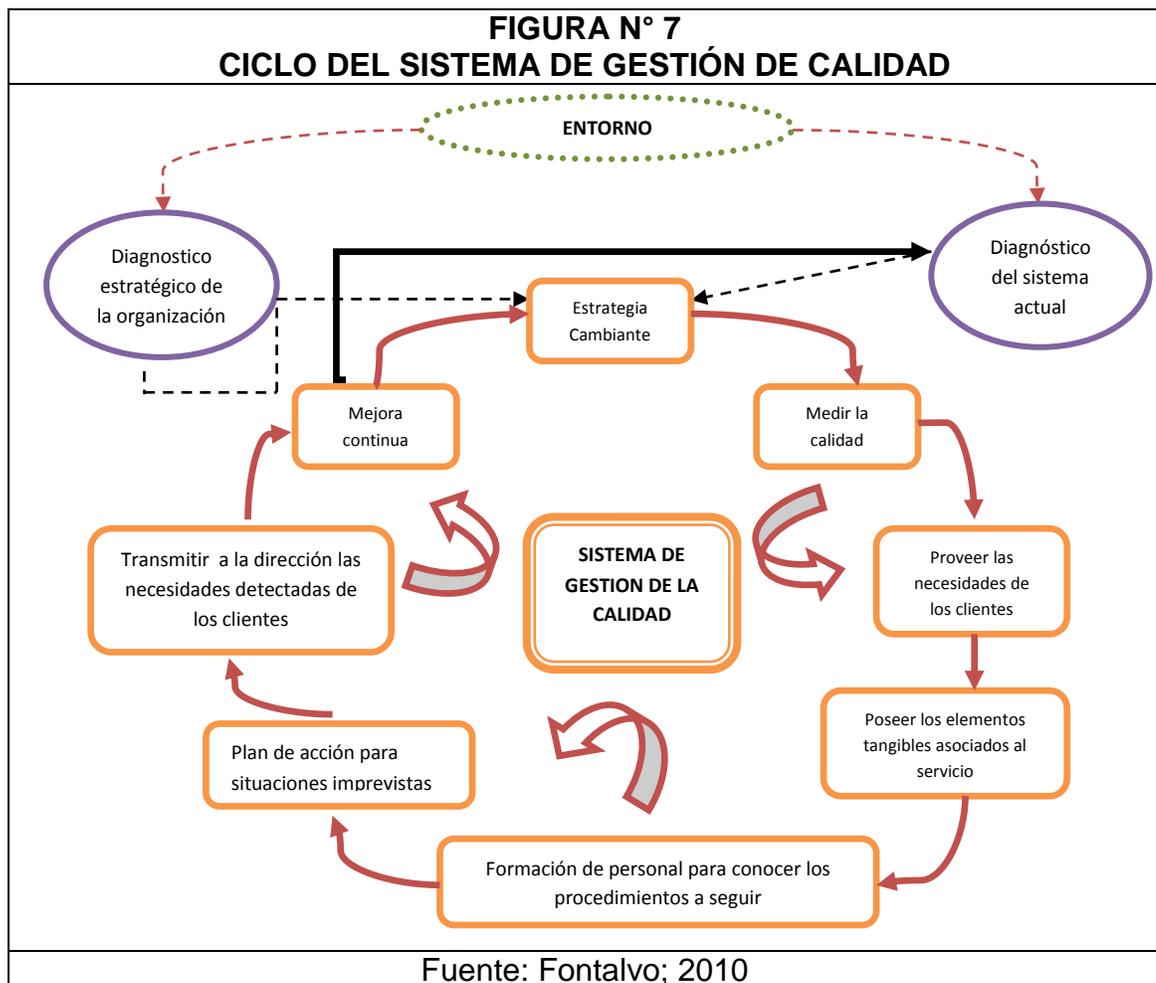
3.3. Retroalimentación en la Prestación del Servicio

“Las actividades en la prestación del servicio deben utilizar hoy, no solo la idea de interacción con el cliente, sino también la de retroalimentación, es

¹²Fontalvo, J., Vergara, J., (2010), *La gestión de la calidad en los servicios*, (p. 25), Asesores del 2000.

decir, que los procesos deben poseer una retroalimentación permanente en que los efectos generen información sobre las causas; de esta forma existirá entre acción y conocimiento en la prestación del servicio.”¹³

Por consiguiente, esta forma de interacción del sistema de gestión de calidad toma los resultados generados por el mismo y con base en estos ofrece nuevas estrategias en busca del mejoramiento continuo en la prestación del servicio, todo lo dicho anteriormente se lo puede observar en la Figura N° 7.



3.4. Mejora Continua

Una buena definición de la mejora continua es ser una herramienta de mejora para cualquier proceso o servicio, la cual permite un crecimiento y optimización de factores importantes de la empresa que

¹³Mitin, N (2003), *Lo que realmente funciona en la gestión*, (p. 45), Harvard Deusto Business Review.

mejoran el rendimiento de esta en forma significativa. La mejora continua es una herramienta la cual se recomienda debido a su flexibilidad para ser adoptada por personas de todos los niveles de la organización.

4. LA ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS FIJOS

La administración “constituye la manera de utilizar los diversos recursos organizacionales humanos, materiales, financieros, informáticos y tecnológicos para alcanzar objetivos y lograr excelente desempeño.”¹⁴ Siendo el proceso de planear, organizar, dirigir y controlar el empleo de los recursos organizacionales para alcanzar determinados objetivos de manera eficiente y eficaz.

Un Activo “es un recurso bajo control de la empresa, que proviene de hechos pasados y del cual se espera que genere beneficios económicos futuros para la empresa.”¹⁵ Para tal efecto la empresa utiliza activos fijos de manera continua en el curso normal de sus operaciones. Para que un bien sea considerado activo fijo debe cumplir las siguientes características:

- Ser físicamente tangible.
- Tener una vida útil relativamente larga (por lo menos mayor a un año o un ciclo normal de operaciones, el que sea mayor).
- Ser utilizado en la producción o comercialización de bienes y servicios, para fines administrativos. En otras palabras, el bien existe con la intención de ser usado en las operaciones de la empresa de manera continua.

De esta manera, la administración de activos fijos constituye en el proceso del manejo de los diferentes bienes tangibles que posee la entidad, con el propósito de cumplir con determinados objetivos, logrando crear un valor público, con servicios de calidad.

¹⁴Idalberto, C. (2010). *Introducción a la teoría de la administración*; (p. 7). McGraw-Hill.

¹⁵ Funes, J. (2009), *El ABC la contabilidad*, (p. 33). Editorial Sabiduría.

CAPITULO III

REFERENCIAS ORGANIZACIONALES Y LEGALES

1. REFERENCIAS ORGANIZACIONALES

1.1. Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social

El Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social, fue creado mediante D. S. N° 25984 del 16 de noviembre de 2000 sobre la estructura y patrimonio del Fondo de Inversión Social (F. I. S.), como una entidad de derecho público, de fomento y sin fines de lucro, descentralizada, con personería jurídica propia, autonomía administrativa técnica y social, con competencia de ámbito nacional, operaciones desconcentradas a nivel departamental y que actualmente se encuentra bajo tuición del Ministerio de Planificación del Desarrollo.

1.1.1. Misión

Participar en la implementación de las estrategias del Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional para incrementar la inversión pública productiva y social a través de diversas intervenciones en el ciclo de proyectos, que generan bienes y servicios con estándares de calidad.

1.1.2. Visión

La institución alcanza el más alto grado de confiabilidad y reconocimiento por la administración eficiente y transparente de los recursos de inversión social y productiva, que le han sido asignados, por su rol destacado en la implementación de las políticas públicas orientadas al cambio, el fortalecimiento de la participación y el control social.

1.1.3. Objetivo Principal

Administrar los recursos que le fueran provistos por organismos de cooperación Internacional y el Tesoro General de la Nación para el cofinanciamiento de gastos de inversión de proyectos factibles que contribuyan al desarrollo socioeconómico de los municipios, los que respondiendo a la demanda de la sociedad civil, sean concordantes con las políticas y estrategias nacionales de desarrollo.”¹⁶

1.1.4. Objetivos Institucionales

La Estrategia Institucional se basa en el logro de cuatro objetivos estratégicos:¹⁷

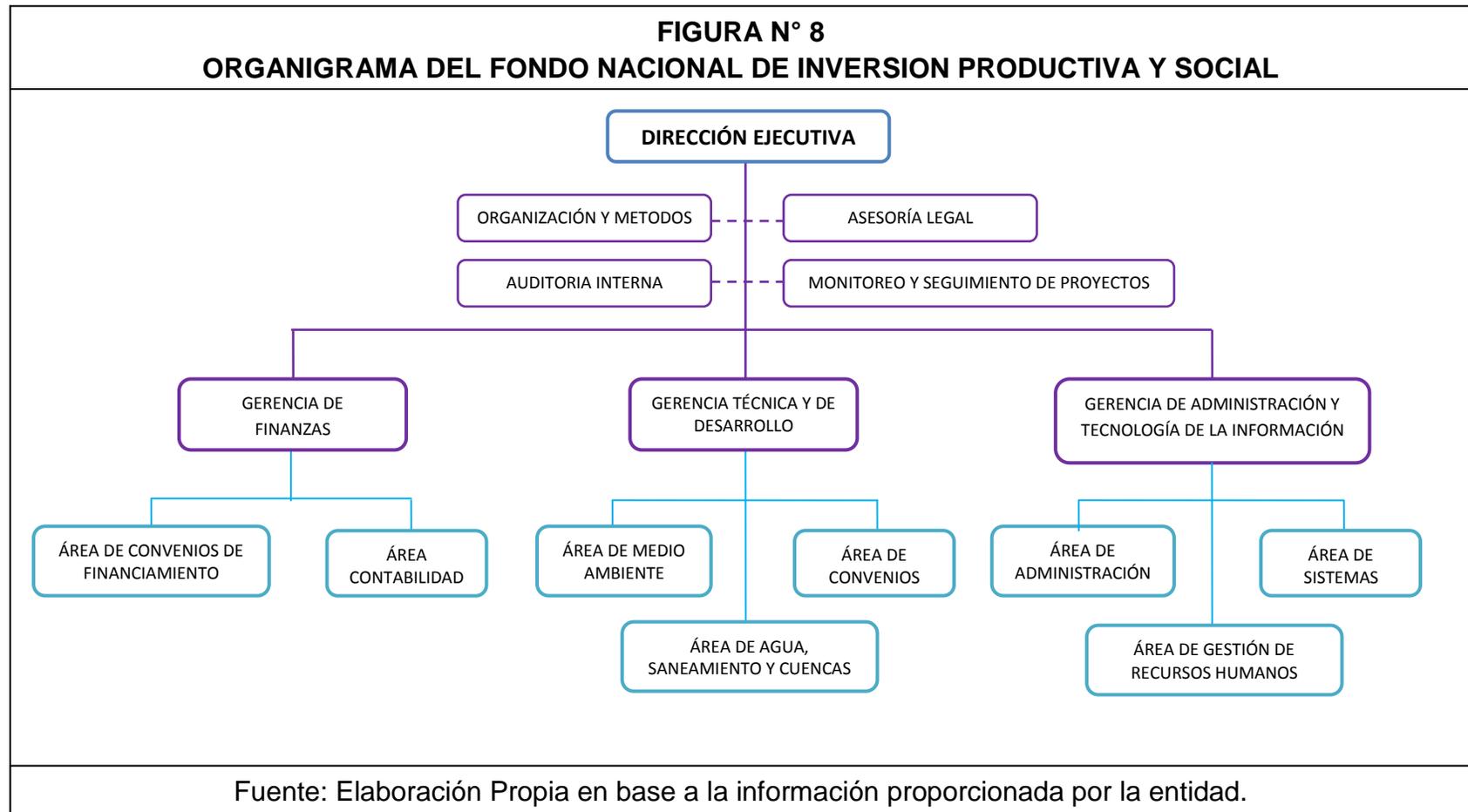
- Valor Público: Incrementar la inversión pública, social y productiva, en la generación de bienes tangibles e intangibles para generar condiciones y oportunidades.
- Política: Posesionar al F. P. S., como articulador estratégico en la implementación y ejecución de políticas de inversión sectorial en los ámbitos productivo y social con estándares de eficacia, eficiencia, oportunidad y calidad, en el marco de las estrategias del Gobierno Nacional mediante las diversas intervenciones en el ciclo del proyecto.
- Financiera: Disponer y ejecutar recursos económicos para asegurar las operaciones, a través de la administración y control eficiente de los recursos, generando información relevante, confiable y oportuna.
- Desarrollo Organizacional: Optimizar el desempeño de la entidad mediante la generación e implementación de procesos y herramientas organizacionales e informáticas, que dinamicen las operaciones.

¹⁶http://www.fps.gob.bo/index.php/informacion_institucional/quienes_somos,1.html

¹⁷Plan Estratégico Institucional 2008 - 2013

1.1.5. Estructura Organizacional

El Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social, para realizar las debidas operaciones tiene la siguiente estructura organizacional:



2. REFERENCIAS LEGALES

2.1. Constitución Política del Estado

Artículo 1. Bolivia se constituye en un Estado Unitario Social de Derecho Plurinacional comunitario, libre, independiente, soberano, democrático, intercultural, descentralizado y con autonomías. Bolivia se funda en la pluralidad y el pluralismo político, económico, jurídico, cultural y lingüístico, dentro del proceso integrador del país.

2.2. Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamental

Creada el 20 de julio de 1990, por el Presidente Constitucional de la República Jaime Paz Zamora.

2.2.1. Finalidad y Ámbito de Aplicación

Artículo 1º: La presente ley regula los sistemas de Administración y de Control de los recursos del Estado y su relación con los sistemas nacionales de Planificación e Inversión Pública, con el objeto de:

- a) Programar, organizar, ejecutar y controlar la captación y el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos para el cumplimiento y ajuste oportuno de las políticas, los programas, la prestación de servicios y los proyectos del Sector Público.
- b) Disponer de información útil, oportuna y confiable asegurando la razonabilidad de los informes y estados financieros.
- c) Lograr que todo servidor público, sin distinción de jerarquía, asuma plena responsabilidad por sus actos rindiendo cuenta no sólo de los objetivos a que se destinaron los recursos públicos que le fueron confiados sino también de la forma y resultado de su aplicación.

d) Desarrollar la capacidad administrativa para impedir o identificar y comprobar el manejo incorrecto de los recursos del Estado.

Artículo 2º: Los sistemas que se regulan son:

a) Para programar y organizar las actividades:

- Programación de Operaciones.
- Organización Administrativa.
- Presupuesto.

b) Para ejecutar las actividades programadas:

- Administración de Personal.
- Administración de Bienes y Servicios.
- Tesorería y Crédito Público.
- Contabilidad Integrada.

c) Para controlar la gestión del Sector Público:

- Control Gubernamental, integrado por el Control Interno y el Control Externo Posterior.

Artículo 3º: Los sistemas de Administración y de Control se aplicarán en todas las entidades del Sector Público, sin excepción, entendiéndose por tales la Presidencia y Vicepresidencia de la República, los ministerios, las unidades administrativas de la Contraloría General de la República y de las Cortes Electorales; el Banco Central de Bolivia, las Superintendencias de Bancos y de Seguros, las Corporaciones de Desarrollo y las entidades estatales de intermediación financiera; las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional; los gobiernos departamentales, las universidades y las municipalidades; las instituciones, organismos y empresas de los gobiernos nacional, departamental y local, y toda otra persona jurídica donde el Estado tenga la mayoría del patrimonio.

2.2.2. Sistema de Administración de Bienes y Servicios –S.A.B.S.

El sistema de administración y servicios establecerá la forma de contratación, manejo y disposición de bienes y servicios.

2.2.2.1. Aspectos Generales

Artículo 1.- Sistema de Administración de Bienes y Servicios

I. El Sistema de Administración de Bienes y Servicios es el conjunto de normas de carácter jurídico, técnico y administrativo que regula la contratación de bienes y servicios, el manejo y la disposición de bienes de las entidades públicas, en forma interrelacionada con los sistemas establecidos en la Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales.

Está compuesto por los siguientes subsistemas:

- Subsistema de Contratación de Bienes y Servicios.
- Subsistema de Manejo de Bienes.
- Subsistema de Disposición de Bienes.

2.2.2.2. Objetivo

Artículo 2.- Objetivo de las normas básicas del sistema de administración de bienes y servicios:

- Establecer los principios, normas y condiciones que regulan los procesos de administración de bienes y servicios y las obligaciones y derechos que derivan de éstos, en el marco de la Constitución Política del Estado y la Ley N° 1178.
- Establecer los elementos esenciales de organización, funcionamiento y de control interno, relativos a la administración de bienes y servicios.

2.3. Reglamento Específico del Sistema de Administración de Bienes y servicios (R. E. - S.A.B.S.)

Reglamento específico del sistema de administración de bienes y servicios (RE-SABS) del F. P. S.

2.3.1. Objetivo

Implantar en el Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social, las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios (N. B. – S. A. B. S.) y su reglamentación, identificando a las unidades y cargos de los servidores públicos responsables de la aplicación y funcionamiento del Sistema de Administración de Bienes y Servicios en la entidad, así como de los procedimientos inherentes a procesos de contratación, manejo y disposición de bienes.

2.3.2. Ámbito de Aplicación

El presente Reglamento Específico es de aplicación obligatoria por todo el personal y unidades del Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social.

2.3.3. Sanciones por Incumplimiento

El incumplimiento u omisión de lo dispuesto por el presente R. E. - S. A. B. S., dará lugar a responsabilidades por la función pública según lo dispuesto en el Capítulo V, de la Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales y disposiciones conexas.

2.3.4. Subsistema de Manejo de Bienes

Componentes del subsistema de manejo de bienes: Los componentes del Subsistema de Manejo de Bienes son los siguientes:

- Administración de Almacenes.
- Administración de Activos Fijos Muebles.

Responsabilidad por el manejo de bienes: El responsable principal, ante la MAE, por el Manejo de Bienes es el Técnico en Mantenimiento y Servicios Generales.

Administración de activos fijos muebles: La Administración de Activos Fijos Muebles está a cargo de la Jefatura de Administración cuyo responsable es el Técnico de Mantenimiento y Servicios Generales.

Las funciones que cumple el responsable de Activos Fijos Muebles e Inmuebles son:

- Registro de Activos Fijos, Altas y Bajas.
- Codificación e identificación de Activos Fijos.
- Asignación de Certificados de Custodia de activos fijos a servidores públicos de la Oficina Central.
- Actualización de Certificados de custodia dentro el Sistema de Administración de Activos Fijos de los movimientos de activos dentro la Oficina Central.
- Coordinación con el área de Contabilidad para actualizar estados financieros del F. P. S.
- Actualización y Depreciación de los activos fijos.
- Actualizar la Base de Datos del S. A. A. F., Sistema de Administración de Activos Fijos que el F. P. S., cuenta para el control.
- Mantenimiento de la Base de Datos, Formularios y Reportes del S. A. A. F.
- Remitir Activos Fijos a las departamentales dependientes del F. P. S., de acuerdo a instrucción de la Máxima Autoridad.
- Supervisión del estado de activos fijos de equipos de computación con la Jefatura de Sistemas.
- Revisión Periódica del estado de los activos fijos de las Oficinas del F. P. S.
- Atender las solicitudes de reparación y/o mantenimiento de activos fijos.

- Coordinar con una empresa externa para la reparación y mantenimiento de activos fijos del F. P. S.
- Resguardar activos en desuso en depósitos apropiados del F. P. S.
- Coordinar con una empresa Aseguradora respecto a la pérdida, siniestro, robo de activos fijos del F. P. S., e iniciar el proceso de devolución hasta la conclusión del mismo.
- Coordinación con Auditoría Interna la actualización y depreciación de los activos y sus movimientos dentro el F. P. S., a nivel nacional.
- Generar estados financieros mensuales de Activos Fijos para el área de Contabilidad.
- Realizar el Inventario Mensual pormenorizado de activos fijos.
- Llenado de formularios de control de vehículos a nivel nacional.
- Control mensual de mantenimiento de Vehículos.
- Emitir Informe mensual sobre el estado de vehículos a nivel nacional.
- Elaborar Informes de activos en desuso y supervisar los procesos de donación según la Norma S. A. B. S.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN

1. TIPO DE INTERVENCIÓN

La presente investigación emplea el tipo de intervención de diagnóstico y propuesta.

El diagnóstico es un proceso cuya aplicación permite obtener información necesaria para la obtención de resultados específicos, observando la situación actual en la que se encuentra el área de administración de activos fijos en la entidad, posteriormente será evaluado desde dos puntos de vista, sobre la gestión de la calidad y la calidad en el servicio, consecutivamente se presenta una propuesta de solución al problema que se ha planteado.

2. UNIVERSO Y POBLACIÓN DE ESTUDIO

Para el universo y población de estudio se determina la unidad de análisis y los sujetos de investigación de la siguiente forma:

2.1. Unidad de Análisis

La primera unidad de investigación se hallará en el área de administración y como segunda unidad será a los usuarios en general dentro de la entidad.

2.1.1. Sujetos directos

Los sujetos directos de investigación son los responsables de la administración de activos fijos, que se encuentran dentro del área de administración, dichos responsables coadyuvan en la identificación y conocimiento de la situación actual de la administración de activos fijos, en relación al grado de cumplimiento de los requisitos establecidos por la Norma ISO.

2.1.2. Sujetos Indirectos

Los sujetos indirectos son los usuarios internos, los funcionarios que se encuentran en el interior de la entidad, en cada una de las áreas operativas que reciben y se benefician del servicio; dentro de cada área, cada integrante es generador de procesos y servicios a otro grupo de funcionarios. El propósito es de establecer el grado de conocimiento y satisfacción de los usuarios internos con respecto a la calidad del servicio que proporciona dicha área.

3. DETERMINACION DEL TAMAÑO Y DISEÑO DE LA MUESTRA

Para determinar los sujetos de investigación en el F. P. S., se realizó una segmentación de muestreo probabilístico a todos los funcionarios de la oficina central, que comprenden 286 funcionarios, de esta forma se determina la cantidad de sujetos de investigación.

$$n = \frac{Z^2 * (P * Q) * N}{Z^2 * (P * Q) + N * e^2}$$

DATOS
n: ????
Z: 1,65
P: 1 – Q
Q: 1 – P
N: 286
C: 90 %
P: 0,8
Q: 1 – 0,8 = 0,2
E: 0,10

DONDE
n : Tamaño de la muestra
Z: Valor en tablas del coeficiente de confianza
P: Posibilidad de éxito
Q: Posibilidad de fracaso
N: Cantidad de población o universo
e: Coeficiente de error

$$n = \frac{\{(1,65)^2 * (0,8 * 0,2) * 286\}}{\{(1,65)^2 * (0,8 * 0,2) + 286 * (0,10)^2\}}$$

$$n = \frac{\{124,46\}}{\{3,2952\}} = 37,77 = \underline{38}$$

Los funcionarios que serán sometidos a investigación son 38 funcionarios, que se seleccionaran de forma aleatoria para la realización del diagnostico.

4. SELECCIÓN DE MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Realizando el análisis en el F. P. S., en el área de administración, se aplicó el método deductivo el cual nos proporciona información general, hasta llegar a la información específica, efectuando un diagnóstico con el soporte del método causa y efecto para determinar el nivel de cumplimiento de los requisitos para el sistema de gestión de calidad, en cuanto a la administración de activos fijos, de esta manera se busca y verifica si esta cumple con el servicio de calidad y satisfacción al usuario, agregando valor público al servicio que es brindado.

En forma posterior se plantea una alternativa de solución que se presentará en un Sistema de Gestión de Calidad para la administración de activos fijos.

4.1. Fuentes Primarias

Es la información que no se encuentra registrada en ningún documento y contiene básicamente, lo que el instrumento pretende recopilar o recoger.

Para la recopilación de información se maneja tres técnicas las cuales son:

- **Entrevista:** “Consiste en la obtención y registro de datos e información esencialmente primaria, mediante el contacto personal con la fuente, que puede ser una persona o un grupo de personas.”¹⁸

La entrevista, es aplicada a los responsables de administración de activos fijos que son los sujetos directos de investigación, se conforma en un conjunto de preguntas generalmente abiertas o semi-abiertas. Teniendo en cuenta los conocimientos, la objetividad, experiencia, responsabilidad y las competencias del entrevistado.

¹⁸Arandia, L., (2009), *Métodos y técnicas de investigación y aprendizaje*, (p. 143), UMSA.

- **Encuesta:** Es el instrumento más utilizado para la recolección de datos. “Consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir” ¹⁹

Tiene por objetivo la captación y registro consiente, planeada y registrada de datos de información primaria en cuestionarios o formularios sobre hechos, opiniones a través de las respuestas obtenidas. De esta forma se empleara la encuesta a los sujetos indirectos siendo los usuarios que reciben el servicio.

- **Observación:** Consiste en obtener información directa e inteligente sobre el sujeto de estudio, sea este un hecho, un objeto, sistema, persona, grupo o una entidad, haciendo un examen crítico de los mismos, para lograr este propósito se utiliza una guía de observación planteada en un conjunto de parámetros.

4.2. Fuentes Secundarias

Se utiliza información secundaria, que comprende:

- Documentación bibliográfica especializada y general: Está orientada a proporcionar las bases conceptuales para la elaboración de la intervención.
- Documentación del área de administración: Es necesario obtener los antecedentes, procedimientos e informes que se tiene hasta la fecha.

¹⁹ Hernández R., Fernández C., Baptista P., (2005), *Metodología de la investigación*, (P. 276), Mc Graw Hill,



5. INSTRUMENTO DE APLICACIÓN

5.1. Operacionalización de variables

Para la determinación de la encuesta y entrevista, se describe la operacionalización de variables respectiva.

CUADRO N° 2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES					
VARIABLE	SUB VARIABLE	OBJETIVO	SUJETOS DE INVESTIGACION	TECNICAS A UTILIZAR	NUMERO DE PREGUNTA (VER ANEXON° 1)
GESTION DE CALIDAD	Conocimiento sobre la calidad	<ul style="list-style-type: none">▪ Saber si la persona conoce sobre el tema de calidad.	<ul style="list-style-type: none">▪ Jefe de administración.▪ Responsables de administración de activos fijos.	Entrevista	1, 2, 3
	Generación de documentación	<ul style="list-style-type: none">▪ Conocer la existencia de procedimientos establecidos para la generación, control de documentos y registros.▪ Establecer la efectividad de registros que demuestren el cumplimiento de requerimientos de los usuarios.	<ul style="list-style-type: none">▪ Jefe de administración▪ Responsables de administración de activos fijos,	Entrevista	4



GESTION DE CALIDAD	Responsabilidad de la dirección ejecutiva	<ul style="list-style-type: none"> Determinar el compromiso por parte del nivel ejecutivo para la gestión de la calidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Jefe de administración. Responsables de administración de activos fijos. 	Entrevista	5, 6
	Gestión de los recursos	<ul style="list-style-type: none"> Conocer la existencia de recursos: humanos, económicos, tecnológicos y de infraestructura. Establecer si la capacitación proporcionada por el área de administración a los responsables, está orientada a la mejora de la prestación del servicio hacia los usuarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Jefe de administración. Responsables de administración de activos fijos. 	Entrevista	7, 8, 10, 11.
	Prestación del servicio	<ul style="list-style-type: none"> Identificar las posibles dificultades de coordinación entre el área administrativa y las diferentes áreas de apoyo. Verificar si el área de administración conoce los requerimientos de los usuarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Jefe de administración. Responsables de administración de activos fijos. 	Entrevista	12, 13, 14.



VARIABLE	SUB VARIABLE	OBJETIVO	SUJETOS DE INVESTIGACION	TECNICAS A UTILIZAR	NUMERO DE PREGUNTA (VER ANEXO N° 2)
	Medición, análisis y mejora	<ul style="list-style-type: none"> Conocer si la entidad posee un sistema de retroalimentación respecto de los servicios que presta. Comprobar la existencia de acciones adoptadas para superar las causas que imposibilite una adecuada prestación de servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Jefe de administración Responsables de administración de activos fijos 	Entrevista	15, 16, 17, 18
CALIDAD EN EL SERVICIO	Conocimiento y atención de los usuarios	<ul style="list-style-type: none"> Conocer la opinión y el trato que reciben los usuarios en relación a la prestación del servicio. 	Usuarios internos	Encuesta	1, 2, 3, 4.
	Información entre usuarios y responsables	<ul style="list-style-type: none"> Determinar si existe la adecuada comunicación entre los servidores del área y los usuarios. Conocer si los usuarios tiene la suficiente información sobre el servicio que se les proporciona. 	Usuarios internos	Encuesta	5, 6, 7, 8.



CALIDAD EN EL SERVICIO	Plazo y prontitud en los procesos	<ul style="list-style-type: none">Identificar el tiempo del servicio.	Usuarios internos	Encuesta	9
	Necesidad y expectativas de los usuarios	<ul style="list-style-type: none">Determinar la satisfacción del usuario.Establecer la existencia de las necesidades que tiene el usuario.	Usuarios internos	Encuesta	10, 11, 12, 13, 14, 15.

FUENTE: Elaboración propia

5.2. Observación

El instrumento de observación se aplicó en el área de administración para observar el cumplimiento del Reglamento Específico S. A. B. S., teniendo como sujetos de investigación a los responsables de la administración de activos fijos.

CUADRO N° 3 INSTRUMENTO DE OBSERVACIÓN			
PARÁMETRO	OBJETIVO	TECNICA AUTILIZAR	VER ANEXO N° 3
Prestación del servicio	Verificar el grado de cumplimiento con los requerimientos que se solicita respecto al servicio.	Guía de observación	1
Procesos relacionados con el usuario	Comprobar si los responsables cumplen con los procedimientos que se requieren.	Guía de observación	2, 3, 4, 5, 6, 7, 8



Manejo del sistema de administración de activos fijos (SAAF)	Verificar las actualizaciones que realizan en el sistema.	Guía de observación	9, 10
Coordinación con las áreas que apoyan en los procesos.	Identificar la existencia de coordinación con las distintas áreas de apoyo en los procesos y el enlace con otras empresas.	Guía de observación	11, 12, 13, 14
Control y Mantenimiento.	Determinar si realizan los controles y la atención de las solicitudes de mantenimiento/cambio correspondientes.	Guía de observación	15, 16, 17, 18 19, 20
Emisión de informes	Evidenciar si se emitieron los informes correspondientes.	Guía de observación	21, 22, 23
Fuente: Elaboración propia			

CAPITULO V

DIAGNOSTICO

En el diagnostico se accedió a obtener la información necesaria para arribar a resultados específicos acerca de la situación en que se encuentra la entidad y el área de administración, tal escenario fue evaluado desde la documentación pertinente; para llegar a la gestión de la calidad de la administración de activos fijos y la calidad del servicio.

Para obtener un mejor análisis de los resultados obtenidos se utiliza el método causa y efecto, que consiste en identificar los problemas más significativos o relevantes que se han generado, para que posteriormente se detecte el efecto que se está causando.

1. DESARROLLO DEL DIAGNOSTICO

El diagnostico se desarrollo en el área de administración y a los usuarios que se encuentran dentro de la entidad.

1.1. Entrevista

La primera etapa se realiza a los responsables de activos fijos, con el objetivo de conocer la gestión de la calidad en la administración de activos fijos y el servicio que presta el área a los usuarios.

Los responsables se manifestaron de la siguiente forma:

CUADRO N° 4 RESULTADO DE LA ENTREVISTA	
PREGUNTA (Ver Anexo N° 1)	RESPUESTA
1.	Se considera que la satisfacción del usuario y el cumplimiento de los requerimientos, son los aspectos de vital importancia para el logro de la calidad en el servicio.
2.	A nivel interno se constituye una ventaja competitiva, permitiendo identificar de mejor manera el control de los procesos en las distintas áreas.
3.	Existen errores en relación con los usuarios y en el registro, lo cual ocasiona pérdidas económicas, debilidades, fallas y demora en los periodos en cuanto al servicio.

4.	Existe la documentación pertinente para el servicio en cuanto a la administración de activos fijos, RESABS, certificado de asignación, informes de control de movimientos de activos fijos, informes del estado de activos fijos y demás documentación de apoyo.
5.	La dirección no realiza acciones oportunas para mejorar la calidad en los servicios.
6.	No existe el impulso y/o reconocimientos de parte de los mandos superiores, de manera que solo se enfocan en los resultados obtenidos en la gestión.
7.	No existen los recursos suficientes, ya que estos son limitados por la gestión presupuestaria que se asigna anualmente.
8.	Los responsables para la administración de activos fijos tienen las competencias necesarias para realizar un adecuado servicio.
9.	Los responsables indican que se cuenta con los equipos y aplicaciones informáticas adecuadas para el servicio.
10.	Manifiestan que la infraestructura si es adecuado, pero aun no se ha logrado distribuir de la mejor manera los ambientes y activos fijos.
11.	Las capacitaciones son mínimas para los responsables, además que no se encuentran orientadas a la mejora del servicio.
12.	Existe los medios para la comunicación y transferencia de información, pero las interferencias como desviaciones y distorsiones en la comunicación se hace presente causado por ruidos, rumores, etc., dificulta el proceso de la comunicación.
13.	Se realiza el control debido, pero aún no se cuenta con parámetros de medición para mejorar el servicio.
14.	Se tiene identificado nuevas exigencia de los usuarios pero no son tomados en cuenta.
15.	No se tiene un medio adecuado, para la evaluación de la satisfacción del usuario.
16.	Se obtiene propuestas para la planificación e identificación de los procesos y la mejora continua pero aún no han sido aplicados.
17.	La entidad no promueve actividades de apoyo en forma conjunta, solo se desarrollan por áreas.
18.	Se considera que el diseño de un sistema de gestión de calidad si apoyaría a mejorar el servicio.

Fuente: Elaboración propia

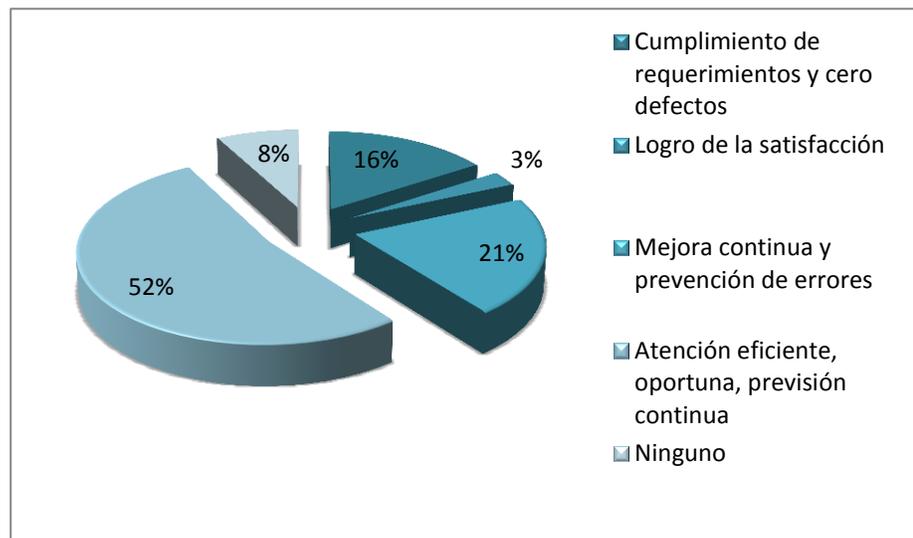
1.2. Encuesta

La encuesta se realizó a los usuarios con el objetivo de identificar la calidad del servicio de los responsables de activos fijos hacia ellos, manifestándose de la siguiente forma:

1.2.1. Conocimiento y Atención de los Usuarios

FIGURA N° 9

¿QUÉ ENTIENDE POR CALIDAD?

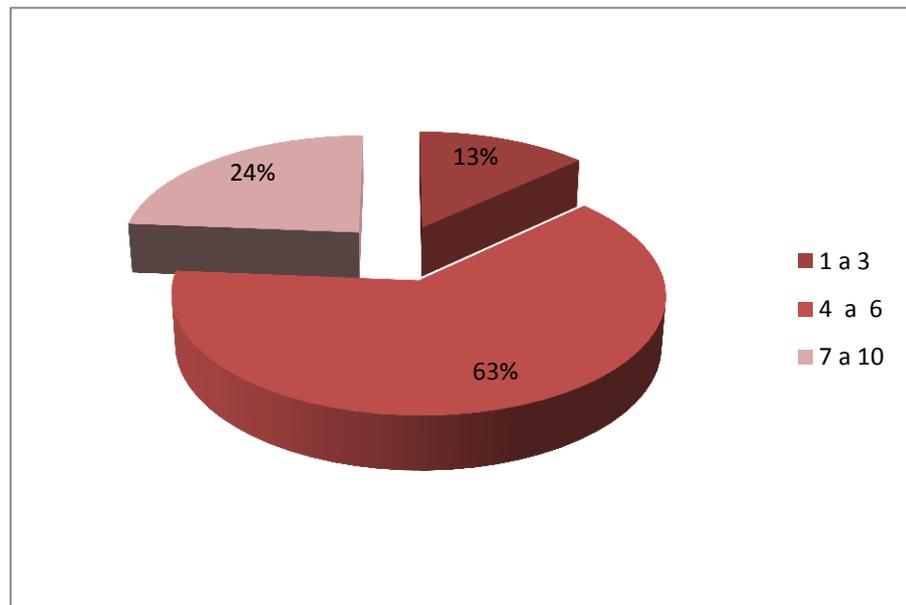


OPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cumplimiento de requerimientos y cero defectos	6	16%
Logro de la satisfacción	1	3%
Mejora continua y prevención de errores	8	21%
Atención eficiente, oportuna, previsión continua	20	52%
Ninguno	3	8%
TOTAL	38	100%

El 52% considera que la calidad es la atención eficiente, oportuna y la previsión continua, el 21% opina que es la mejora continua y prevención de errores, el 16% con el cumplimiento de requerimientos y cero defectos. El 8% desconoce la definición de calidad y el restante 3% opina que es el logro de la satisfacción. La definición de calidad más apropiada es el

cumplimiento con los requerimientos con la satisfacción, pero los usuarios opinan que es más adecuada la definición de la atención eficiente, oportuna y la previsión continua, observamos que existe dificultad en la definición correcta de la calidad.

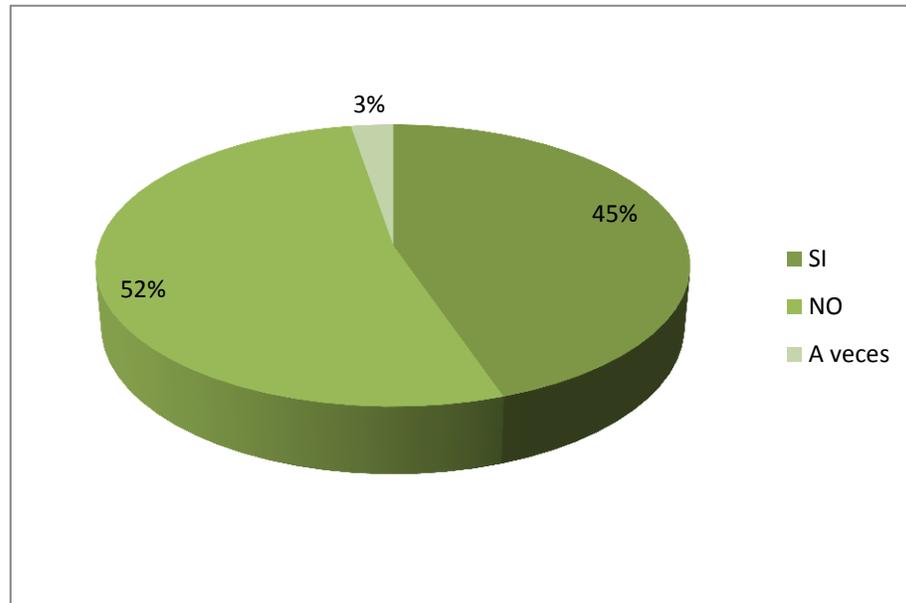
FIGURA N°10
¿COMO CALIFICA EL SERVICIO PRESTADO HACIA SU PERSONA?
La calificación de menor rango es 1 y el mayor 10



OPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 a 3	5	13%
4 a 6	24	63%
7 a 10	9	24%
TOTAL	38	100%

Las respuestas que se obtuvieron son del 63% que el servicio brindado es regular, el 24% que el servicio es bueno y un 13% de que el servicio es malo; el servicio aun no se complementa para la satisfacción del usuario.

FIGURA N° 11
¿EL SERVICIO QUE RECIBE CUMPLE CON EL REQUERIMIENTO Y/O
EXPECTATIVAS QUE USTED ESPERA?

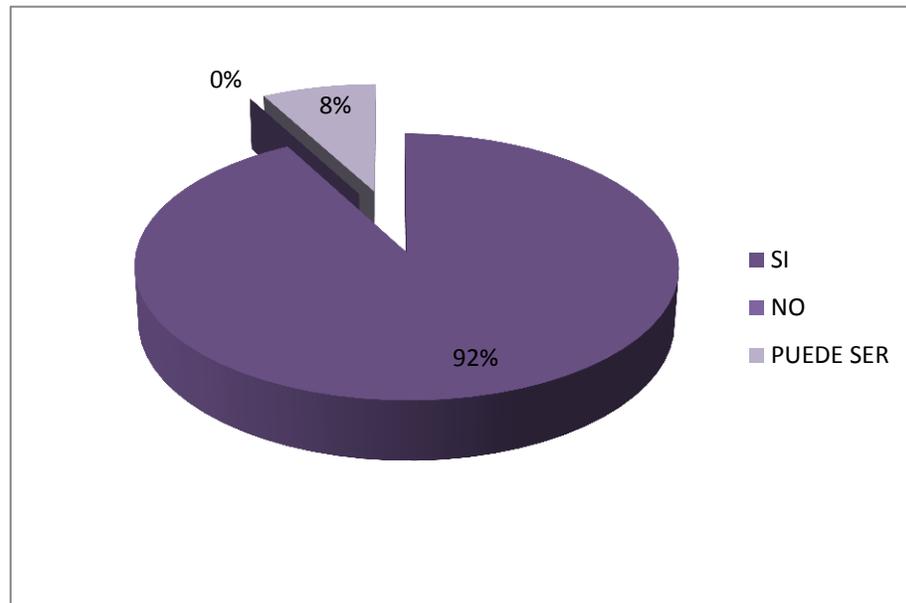


OPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	17	45%
No	20	53 %
A veces	1	2 %
TOTAL	38	100%

El servicio aun no cumple con el requerimiento y/o expectativas esperadas teniendo un total del 52 % con una desaprobación, un 45% de aprobación, el 2% que a veces tiene la expectativa de que se cumpla un servicio adecuado.

FIGURA N° 12

¿USTED CREE QUE LA COMODIDAD EN SU PUESTO DE TRABAJO, ES UN PUNTO IMPORTANTE PARA DESARROLLAR UN TRABAJO EFICIENTE?



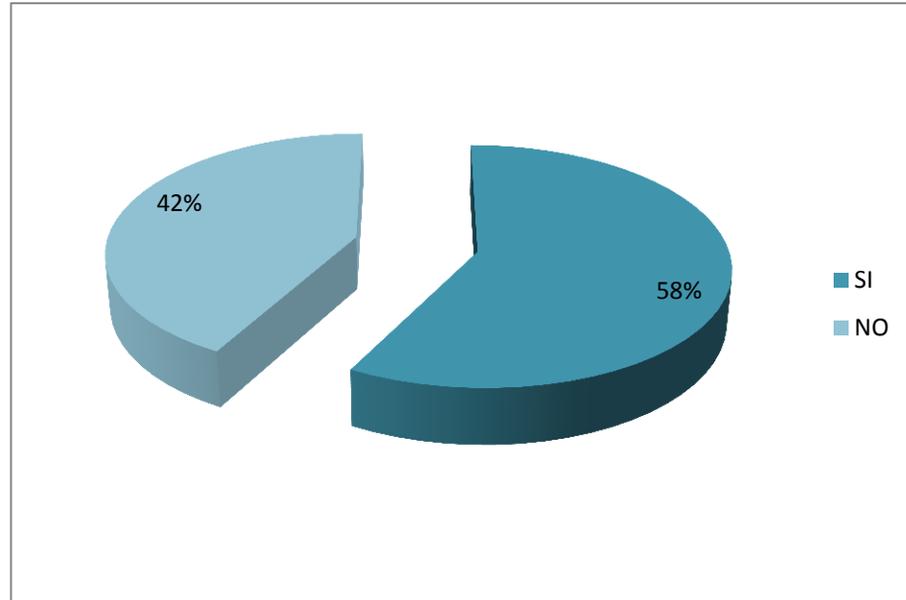
OPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	35	92%
No	0	0%
Puede Ser	3	8%
TOTAL	38	100%

El 92% opina que la comodidad en su puesto de trabajo es un punto importante que debe tomarse en cuenta para desarrollar un trabajo eficiente, un 8% que podría ser una opción para mejorar su desempeño.

1.2.2. Información Entre Usuarios y Responsables

FIGURA N° 13

¿EXISTE EN LA ENTIDAD UNA ADECUADA COORDINACIÓN Y COMUNICACIÓN ENTRE LOS RESPONSABLES Y USTED?

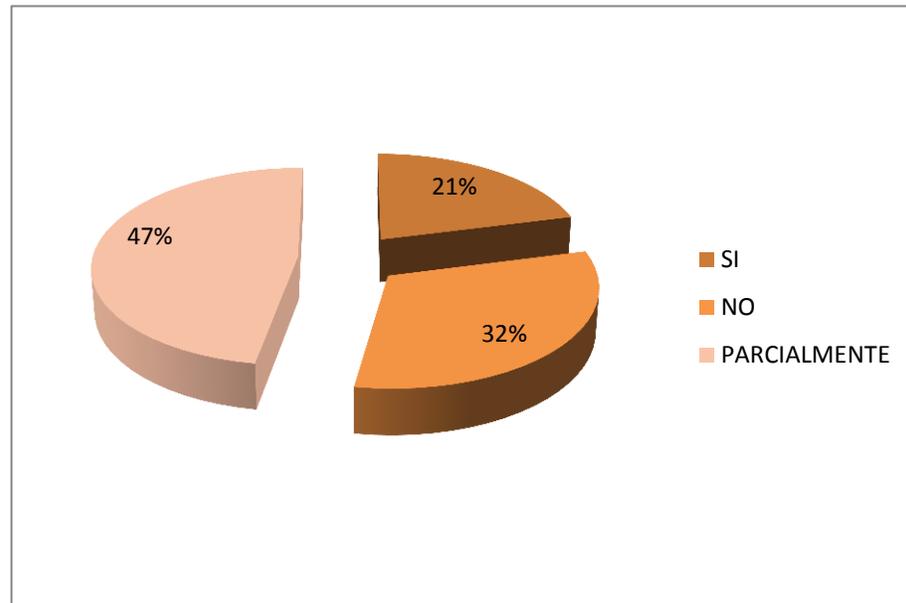


OPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	22	58%
No	16	42%
TOTAL	38	100%

El 58% aprueba la existencia de coordinación y comunicación positiva, el 42% opina que no existe comunicación; no se encuentra un nivel óptimo de aceptación, por lo cual se halla alguna dificultad el momento de una adecuada coordinación y comunicación entre los usuarios y responsables.

FIGURA N° 14

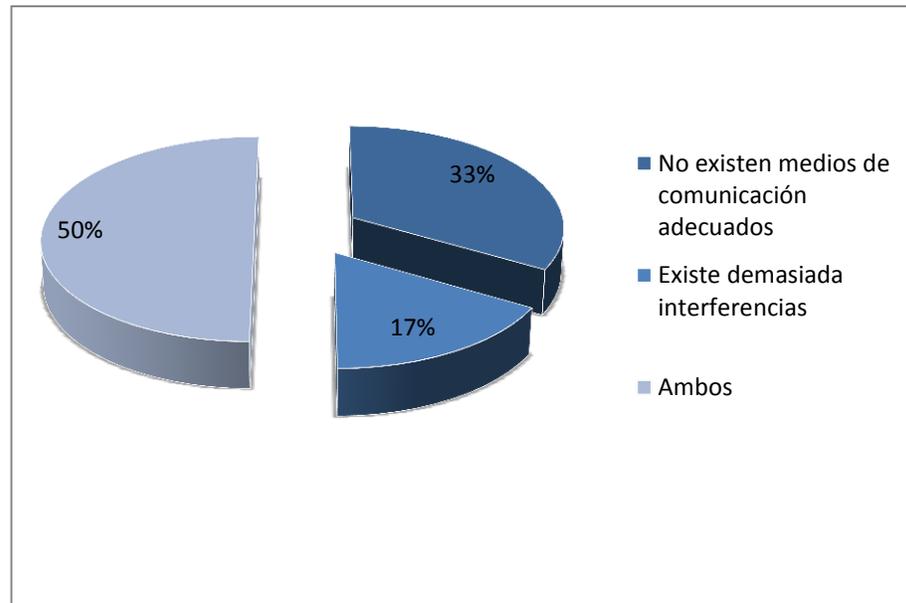
¿EXISTE UNA COMUNICACIÓN EFICAZ ASCENDENTE, DESCENDENTE Y ENTRE TODO EL PERSONAL, PARTICIPANDO EN LAS ACTIVIDADES DE MEJORA DEL SERVICIO?



OPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	8	21%
No	12	32%
Parcialmente	18	47%
TOTAL	38	100%

El 47% opina que parcialmente pueda coexistir una comunicación eficaz para la mejora del servicio, un 32% que no existe dicha comunicación, pero el 21% está parcialmente conforme con la comunicación que existe en la entidad. Se observa que la comunicación dentro de la entidad no es la adecuada aun para la eficiencia y mejora.

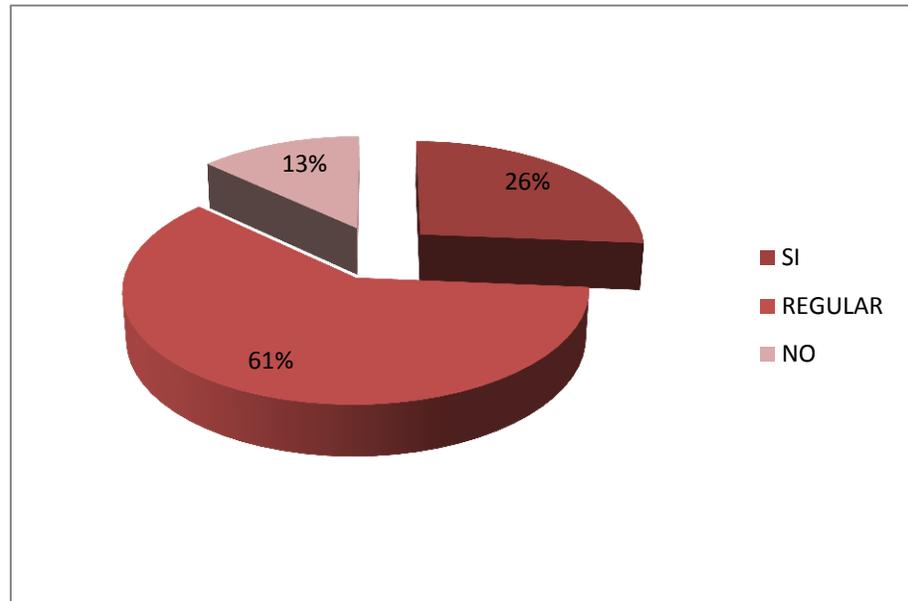
FIGURA N° 15
EN CASO QUE LA RESPUESTA SEA NEGATIVA, SE DEBE A:



OPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No existen medios de comunicación adecuados.	4	33%
Existe demasiada interferencias.	2	17%
Ambos	6	50%
TOTAL	12	100%

A causa de la respuesta negativa de la anterior pregunta generamos opciones de: La inexistencia de medios de comunicación adecuados con el 33%, un 17% que existe demasiadas interferencias y el 50% cree que ambas opciones son las causantes para no tener una comunicación para la mejora.

FIGURA N° 16
¿LE DIERON LA SUFICIENTE INFORMACIÓN EN CUANTO A LA RESPONSABILIDAD QUE TIENE USTED BAJO LA CUSTODIA DE SUS ACTIVOS FIJOS?

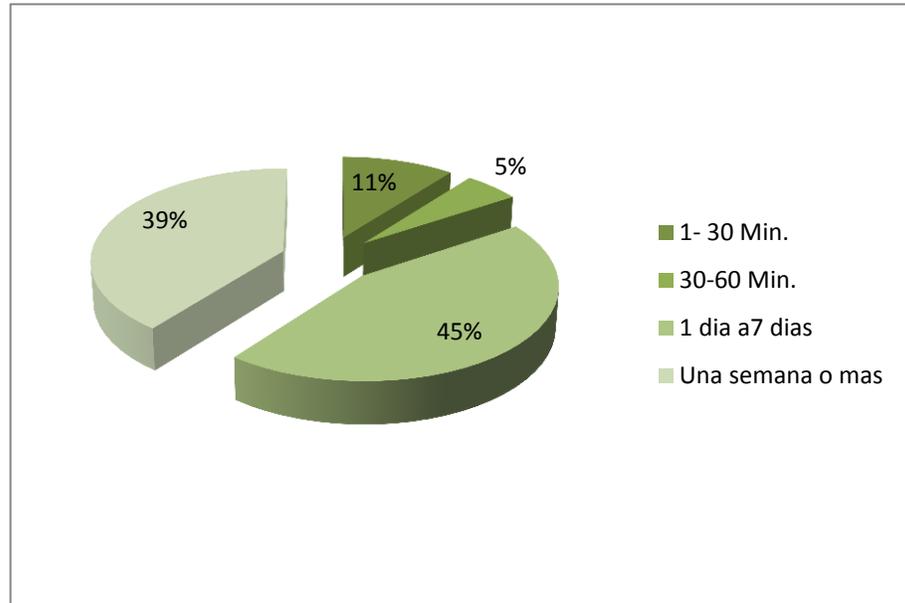


OPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	10	26%
Regular	23	61%
No	5	13%
TOTAL	38	100%

El 61% de los usuarios opina que se le brindo información de manera regular, un 26% que si fue informado y el 13% que no fue informado de su responsabilidad con los activos fijos.

1.2.3. Plazo y Prontitud en los Procesos

FIGURA N° 17
¿CUÁNDO USTED TIENE UNA SOLICITUD Y/O RECLAMO QUE TIEMPO ESPERA PARA SER ATENDIDO?



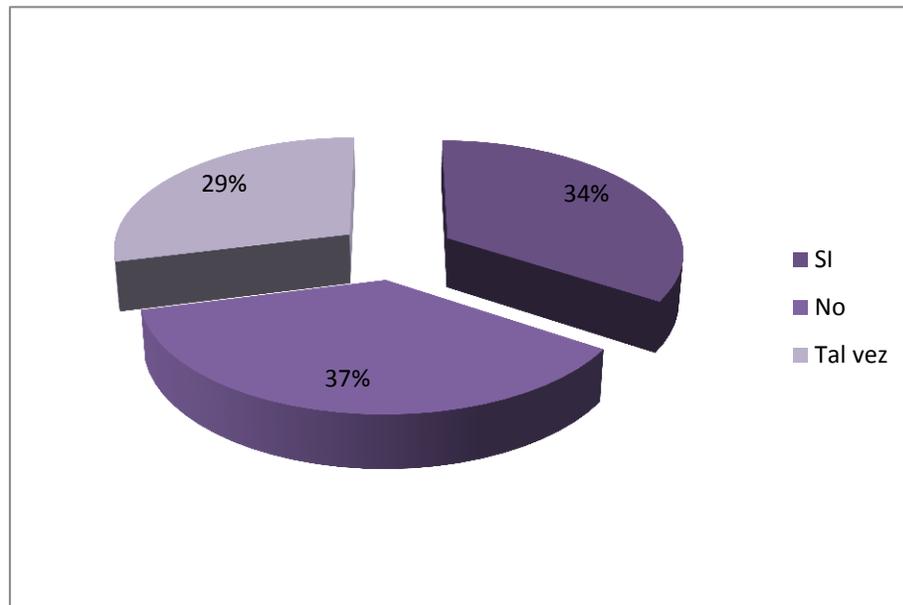
OPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 - 30 Min.	4	11%
30 - 60 Min.	2	5%
1 día a 7 días	17	45%
Una semana o mas	15	39%
TOTAL	38	100%

El 45% fue atendido en un lapso de uno a siete días observando una demora en la atención, el 39% que espero más de una semana, el 11 % se lo atendió en una relación inmediata de 1 - 30 minutos y el 5% de 30 a 60 minutos. Se observa la demora en la atención a los usuarios creando una insatisfacción en ellos.

1.2.4. Necesidad y Expectativas de los Usuarios

FIGURA N° 18

¿ESTÁ CONFORME CON LOS ACTIVOS QUE ESTÁN BAJO SU CUSTODIA?

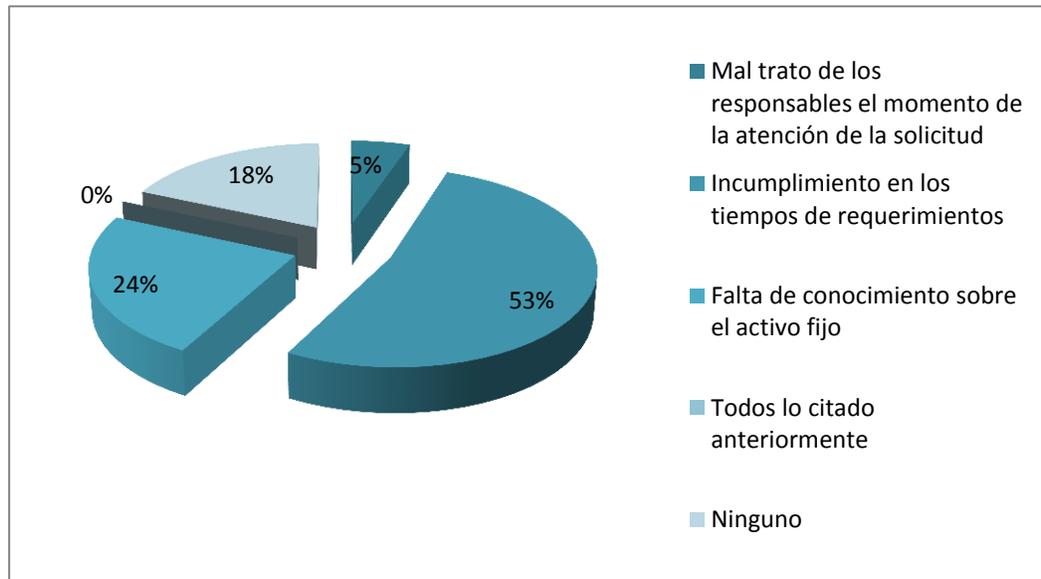


OPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	34%
No	14	37%
Tal vez	11	29%
TOTAL	38	100%

Un 37% no está conforme con los activos que se le asignaron, 34% que si esta conforme, 29% que tal vez estaría conforme con su asignación; observando la disconformidad de parte de los usuarios y la inseguridad por la posesión de los activos que está bajo su custodia.

FIGURA N° 19

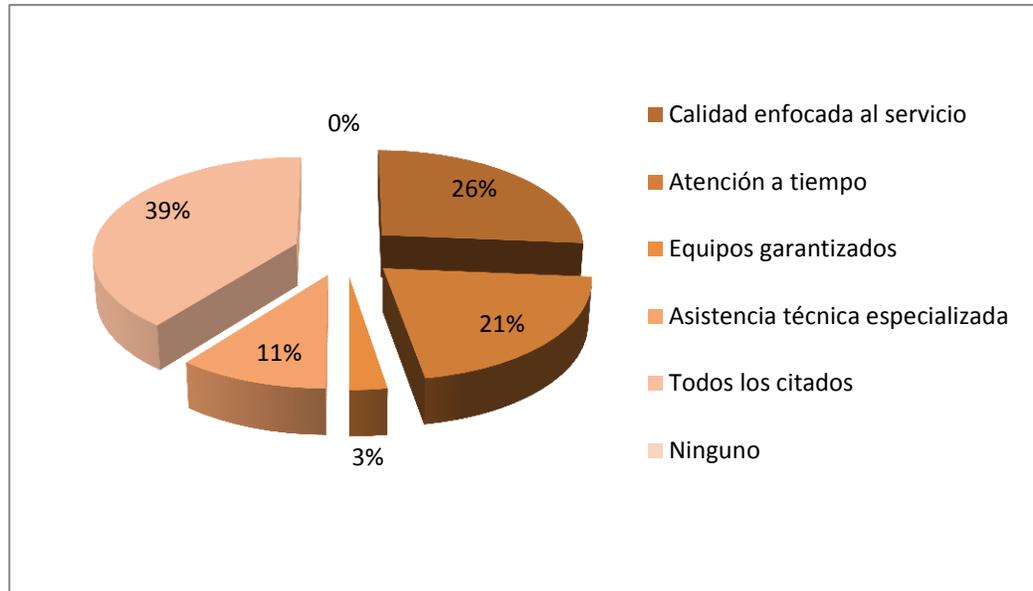
CITE ALGUNOS DEFECTOS QUE TUVO AL SOLICITAR EL SERVICIO:



OPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Maltrato de los responsables el momento de la atención de la solicitud.	2	5%
Incumplimiento en los tiempos de requerimientos.	20	53%
Falta de conocimiento sobre el activo fijos.	9	24%
Todos lo citado anteriormente	0	0%
Ninguno	7	18%
TOTAL	38	100%

Un 53% nos muestra que uno de los defectos fue el incumplimiento en los tiempos de requerimientos, 24% la falta de conocimiento sobre el activo fijo, 5% maltrato por parte de los responsables al momento de la atención de la solicitud y el 18% piensa que son otros los motivos que originan defectos el momento de la prestación del servicio.

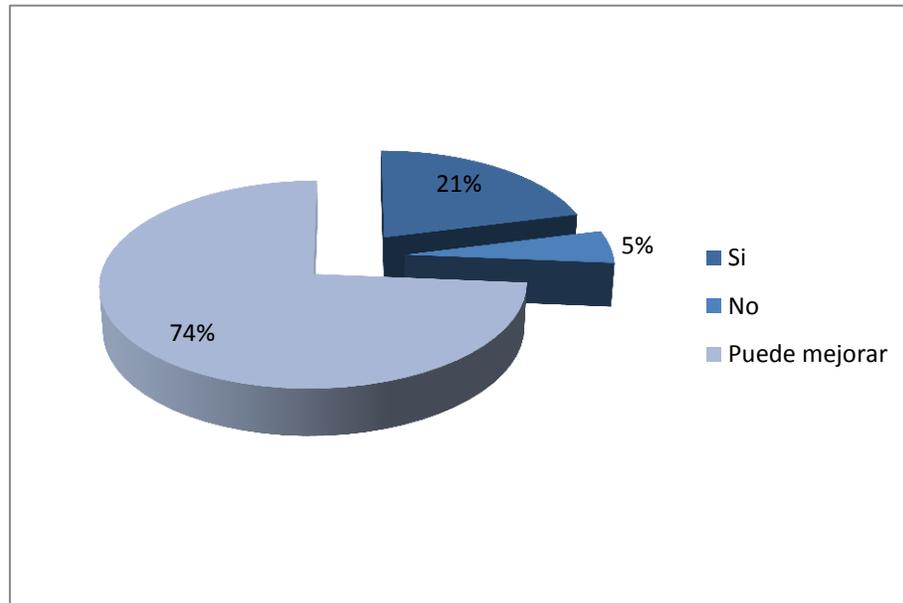
FIGURA N° 20
¿QUE TEMA ESPECÍFICO CONSIDERA QUE SE DEBE TOMAR EN CUENTA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO?



OPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad enfocada al servicio	10	26%
Atención a tiempo	8	21%
Equipos garantizados	1	3%
Asistencia técnica especializada	4	11%
Todos los citados	15	39%
Ninguno	0	0%
TOTAL	38	100%

Un 26% considera que un tema específico puede ser la calidad enfocada al servicio, un 21% la atención a tiempo, el 11% asistencia técnica especializada, un 3% equipos garantizados y un 39% opina que las 4 opciones deberían ser tomadas en cuenta para mejorar el servicio.

FIGURA N° 21
¿ESTÁ CONFORME CON LA ATENCIÓN QUE BRINDAN LOS RESPONSABLES HACIA USTED?

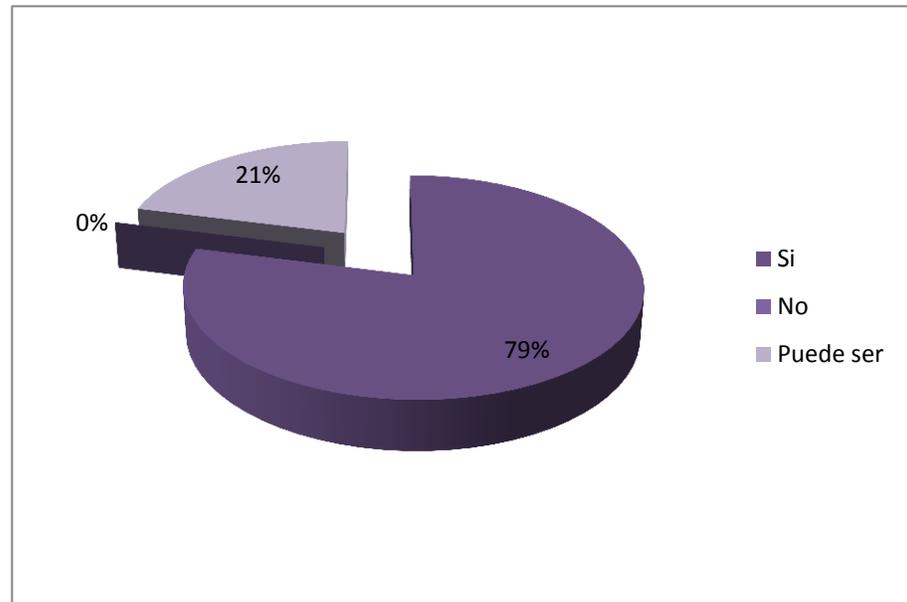


OPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	8	21%
No	2	5%
Puede mejorar	28	74%
TOTAL	38	100%

Un 74% responde que el responsable debe de mejorar en la atención hacia ellos ya que no se encuentran conformes con la atención que se les brinda, un 21 % afirma estar conforme y un 5% que no está conforme.

FIGURA N° 22

¿USTED CREE QUE EL ÁREA RESPONSABLE DEBERÍA ESTAR ENFOCADO A LA CALIDAD EN CUANTO A LA ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS FIJOS?



OPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	30	79%
No	0	0%
Puede ser	8	21%
TOTAL	38	100%

El 79% piensa que si debería estar enfocado en un servicio con calidad, el 21% que podría ser una opción. La gran mayoría está de acuerdo que se debe de tomar en cuenta la calidad en el servicio para la mejora de la entidad, satisfaciendo a los usuarios.

1.3. Observación

Mediante la observación se pudo evidenciar lo siguiente:

- Prestación del servicio: El área no tiene la percepción de prestar un servicio con calidad, los responsables realizan sus actividades de forma rutinaria, sin prestar atención a las necesidades y expectativas que tiene los usuarios.
- Procesos relacionados con el usuario: Los procesos que deben cumplir los responsables son deficientes, como por ejemplo la asignación y actualización de certificados de custodia de los activos fijos de los usuarios, ya que no se entregó el certificado o no se encuentra con la debida actualización, al no realizar las revisiones en periodos determinados.
- Manejo del sistema de administración de activos fijos (SAAF): El software del sistema se lo actualiza en un lapso de tiempo no coherente, pero se ejecuta para la codificación y almacenaje del inventario de los activos fijos, también el sistema es manipulado para el control de altas, bajas y depreciaciones.
- Coordinación con las áreas que intervienen en los procesos: La intervención de las demás áreas con la administración de activos fijos es deficiente por las interferencias de comunicación, ocasionando información distorsionada provocando retrasos en los procesos.
- Hechos que se observaron con los procesos de apoyo:
 - Contrataciones: Los responsables de activos realiza la solicitud de compra de activos fijos, pero no se realiza en un plazo coherente, provocando retrasos.

- **Sistemas:** La solicitud del usuario para el cambio del activo fijo de equipo de computación, se lo realiza a los responsables de activos fijos, dichos responsables no cuentan con el conocimiento apropiado, por lo cual se requiere el apoyo del personal de sistemas, dicho personal de sistemas no responde la solicitud de forma inmediata provocando retrasos en el proceso de cambio, causando molestias a los usuarios y para los responsables creando dificultades en la actualización de los certificados de custodia y la ejecución del cambio de la solicitud.
- **Control y mantenimiento:** No se realiza los controles a tiempo en cuanto al buen funcionamiento y/o mantenimiento de los activos fijos, por lo cual es deficiente.
- **Emisión de informes:** Se emiten informes pero existe demora en la emisión de dichos informes de altas y bajas de activos fijos, mantenimiento, etc.

1.4. Análisis documental

La investigación documental de los informes de auditorías realizadas en gestiones anteriores (Ver anexo N° 4), muestra dificultades en el manejo de los activos fijos.

Realizando una comparación de las auditorías realizadas de la gestión 2012 y 2013 no hubo grandes cambios, por tanto se debería de proceder a la mejora de la misma.

CUADRO N° 5
COMPARACION DE INFORMES DE AUDITORIAS REALIZADAS
EN LA GESTIÓN 2012 Y 2013

2012	2013
Deficiencia en el registro de activos fijos.	Deficiencias en la verificación física de activo fijos
	Activos fijos que cumplieron su vida útil (valor residual 1).
Fuente: Elaboración propia	

2. EVALUACIÓN INTEGRAL

2.1. Gestión de Calidad

Realizando la evaluación integral de la gestión de calidad se obtuvo lo siguiente:

- **Conocimiento sobre la calidad:** Existe conocimiento sobre la calidad, considerando una ventaja competitiva a nivel interno, pero aun no tienen conocimiento de la importancia de proporcionar un servicio de calidad, por tanto el servicio es incompleto respecto a su calidad.
- **Generación de documentación:** No posee una adecuada documentación para la administración de activos fijos, desconociendo los aspectos que guían el accionar respecto a la calidad del servicio, de esta forma se determina que la documentación para cumplir los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad es insuficiente.
- **Responsabilidad de la dirección ejecutiva:** Los mandos superiores no realizan acciones concretas de mejora, reflejándose solamente en los resultados que existen, generando que el servicio no demuestra una mejoría y que no existe intenciones de mejorar a nivel interno.

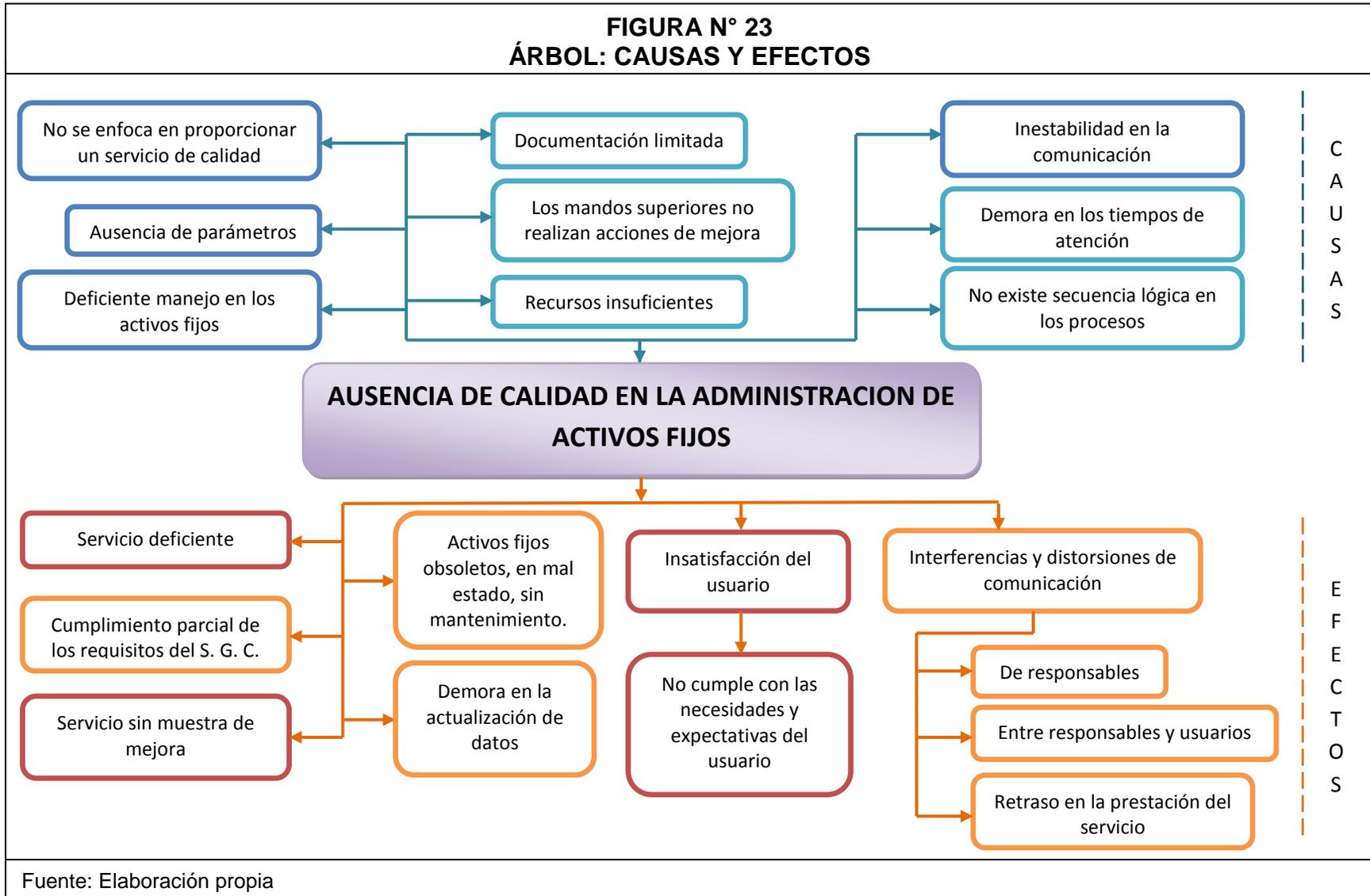
- **Gestión de los recursos:** La limitación en disposición de recursos: humanos, financieros y materiales; no se dispone de programas de capacitación que incluya la mejora de la prestación de servicio, de modo que los responsables aun no están preparados para prestar servicios de calidad, generando insatisfacción en el usuario
- **Prestación del servicio:** Inestabilidad en la comunicación, producido por interferencias y distorsiones de transferencia de información coherente, provocando una inadecuada comunicación entre responsables y al usuario.
- **Medición, análisis y mejora:** Carencia de parámetros para la medición de la satisfacción de los usuarios, en relación al cumplimiento de sus necesidades, expectativas y/o solicitudes, pero existe la predisposición para adoptar la calidad del servicio.

2.2. Calidad del Servicio

Desde el punto de vista del usuario la calidad del servicio, se evalúa de la siguiente forma:

- **Conocimiento y atención de los usuarios:** Los usuarios tienen conocimiento de la calidad, pero la prestación del servicio aun no es el adecuado, considerando un servicio con limitaciones de calidad.
- **Información entre usuarios y responsables:** Existencia de una comunicación parcial y una información regular, no se llega a conocer las auténticas necesidades de los usuarios.
- **Plazo y prontitud en los procesos:** Existe demora en los tiempos de atención y prestación del servicio, ocasionando retrasos en el desarrollo de sus actividades.
- **Necesidad y expectativas de los usuarios:** Inconformidad en el servicio creando insatisfacción, se tiene expectativas de mejoras para un buen servicio.

2.3. Análisis Causa y Efecto



3. CONCLUSIONES

Luego de realizar la evaluación de los diversos aspectos de la situación actual en que se encuentra el área de administración con respecto a la gestión de la calidad, se llega a las siguientes conclusiones:

- El nivel ejecutivo tiene desconocimiento de las actividades para la calidad del servicio, así no logrando definir acciones concretas para la satisfacción del usuario, además de limitar los recursos para una adecuada prestación del servicio.
- Los responsables cuentan con un aceptable conocimiento sobre la calidad, pero aún no es suficiente para lograr un adecuado servicio; no realizan las revisiones periódicas para la mejora teniendo como consecuencia inestabilidad en los procesos creando lentitud en la atención del servicio, además de no contar con una adecuada retroalimentación, el usuario queda insatisfecho y sin expectativa de mejora.
- El bajo nivel de información y comunicación entre usuarios y responsables crea una deficiencia en el desarrollo de ambas actividades, ocasionando una defectuosa coordinación para el cumplimiento de dichas actividades.
- Los requerimientos evaluados según la gestión de calidad aun no se cumplen en su totalidad, al no determinarse la secuencia lógica de los procesos, procedimientos y supervisión de actividades que intervienen en la administración de activos fijos.

El diagnóstico de la situación actual del F. P. S. y el área de administración de activos fijos permitirá realizar el diseño del Sistema de Gestión de Calidad, con los correspondientes ajustes para dar cumplimiento a la Norma ISO 9001:2008.

CAPITULO VI

PROPUESTA

El diagnóstico en el F. P. S., de la administración de activos fijos, evidencia la insuficiente predisposición para lograr una verdadera gestión de la calidad, generado por la falta de eficiencia, eficacia, conocimiento, limitación de recursos, ocasionando insatisfacción en los usuarios del servicio, lo que debe cambiar en la mejora de los procesos relacionados al servicio, con el fin de buscar la satisfacción de los usuarios y una mejora en la entidad.

El sistema de gestión de calidad dentro del área, para la administración de activos fijos debe establecerse sobre sólidas habilidades administrativas, que manejan todos los funcionarios del área, incorporando un servicio de la calidad en sus procesos con el fin de lograr la mejora continua de estos y conseguir un mejor rendimiento en el servicio prestado, además de coadyuvar en el cumplimiento de los objetivos institucionales, por lo que la propuesta implica diseñar un Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma Internacional ISO 9001:2008.

1. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

El Sistema de Gestión de Calidad que se propone, se caracteriza principalmente porque a través del mismo se busca el funcionamiento integral de la entidad sea cada vez mejor y este orientado a satisfacer las necesidades de los usuarios internos.

Se puede observar en la siguiente figura que el Sistema de Gestión de Calidad, para el área de administración, consta de varios componentes los cuales están establecidos en la norma ISO 9001, cada uno de los requisitos de la norma han sido adecuados a la realidad del área de administración y es un componente del sistema que se propone

FIGURA N° 24
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS FIJOS



FUENTE: Elaboración propia en base a la norma ISO 9001:2008

El Sistema de Gestión de Calidad propuesto consta de cuatro componentes primordiales:

- Entradas: Las entradas más importantes del sistema son los requerimientos (necesidades y expectativas) de los usuarios internos. También se considera el manual de calidad, la política de calidad y objetivos de calidad, ya que describe y apoya la prestación del servicio.
- Procesamiento: Es el núcleo del sistema, siendo el área que transforma todos los insumos en un servicio dirigido a satisfacer las necesidades de los usuarios internos. Está constituido por los cuatro componentes que son los requisitos de la norma ISO 9001:2008 que son: responsabilidad de la dirección, gestión de recursos, prestación del servicio y medición, análisis y mejora.
- Salidas: La salida del sistema es el servicio dirigido a la satisfacción de las necesidades de los usuarios internos.
- Retroalimentación: Constituye en la acción de retorno de los resultados para la evaluación y mejora continuamente del sistema.

1.1. Requisitos de la Documentación

Se debe tener un soporte documentado, el cual debe incluir:

- El manual de calidad documentado.
- La declaración documentada de la política y objetivos de calidad.
- Los procesos y procedimientos requeridos por la norma ISO 9001:2008.
- Registros que evidencian la conformidad con los requisitos así como del funcionamiento efectivo del sistema.

1.1.1. Manual de Calidad

Es el documento que especifica que el Sistema de Gestión de Calidad, para la administración de activos, cumpla con el requerimiento de la norma ISO 9001:2008. (Ver anexo N° 5).

El manual describe:

- **El alcance del Sistema de Gestión de Calidad:** Corresponde a los procesos de realización de la administración de activos fijos.
- **Los procesos y su interrelación:** Se encuentra descrito en el mapa general de procesos
- **Los procedimientos documentados:** Son los procedimientos exigidos por la norma.
- **Exclusiones:** Se excluye de manual de calidad los siguientes requisitos de la norma ISO 9001:
 - **Diseño y desarrollo:** El área de administración no realiza ningún tipo de diseño y desarrollo para la prestación del servicio, por ser una instancia pública, cumple con la normativa vigente.
 - **Compras:** El área de administración y sus instancias correspondientes, no está bajo su competencia la actividad de compras.

1.1.2. Control de Documentos

La utilización adecuada y oportuna de los documentos que forman parte del sistema de gestión de calidad, correspondientes al servicio de activos fijos del área de administración, son establecidos y controlados según los procedimientos en los que se especifica la codificación y elaboración de documentos, además del control de documentos (Ver Anexo N° 6).

1.1.3. Control de Registros

Los registros constituyen la evidencia de la aplicación de los procedimientos relacionados al proceso, así como del cumplimiento de requisitos establecidos para la realización del servicio. Los registros utilizados en el Sistema Gestión de Calidad se controlaran según lo indicado en el procedimiento control de registros en los que se define y evidencia su identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y la disposición final (Ver Anexo N° 6).

2. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

2.1. Compromiso de la Dirección

La dirección ejecutiva debe declarar, afirmar y mantener su compromiso formal del desarrollo del sistema de gestión de calidad, posteriormente su posible implementación, así como de la mejora continua de su eficacia. De esta forma debe involucrarse activamente en el proceso y comprender que se propone:

- Establecer los objetivos y política de calidad para el servicio, la cual suministre un marco de referencia de trabajo.
- Sensibilizar a los miembros del área de administración de lo que se trata el sistema de gestión de calidad estableciendo la sociabilización y en la mejora continua.
- La comunicación a los responsables sobre la importancia de cumplir con los requerimientos de los usuarios, como los regulatorios (leyes, normas, etc.) aplicables en la prestación del servicio.
- Revisiones periódicas del Sistema de gestión de calidad.

- Aseguramiento de la disponibilidad de recursos y los medios necesarios, a través de la gestión presupuestaria, traducida en el Plan Operativo Anual y su presupuesto.

2.2. Enfoque al Cliente

La administración de activos fijos, cuentan con procedimientos documentados para la prestación del servicio, en los que se detalla los requerimientos de las actividades a realizar con sus respectivos responsables de ejecución, asegurando así la satisfacción en el servicio, a fin de que el servicio sea expedidos en los tiempos previstos con las características requeridas, todo con el objeto de satisfacer las necesidades de los usuarios del servicio. Este mandato se establece en la política, objetivos de calidad y su accionar.

2.3. Política de Calidad

La dirección y el comité de calidad deben establecer y difundir a toda el área de administración y a la entidad la política de calidad. Así mismo se realizaran las revisiones semestrales, para su continua adecuación y para un mejor desempeño.

La política de calidad debe ser difundida y entendida a través de capacitaciones, reuniones de sensibilización y por la publicación en medios impresos, magnéticos, folletos, tableros y otros. (Ver Anexo N° 7).

Se presenta la propuesta de la política de calidad elaborada, que se encuentra enmarcada en:

- La misión, visión y objetivos institucionales.
- El cumplimiento de los requisitos establecidos por Sistema de Gestión de Calidad.
- La satisfacción de los usuarios internos.
- La mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de calidad.

POLITICA DE CALIDAD PARA EL SERVICIO DE ACTIVOS FIJOS

El área de administración de activos fijos está comprometida en atender y satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios respecto al servicio que desarrolla y presta, cumpliéndolo con eficiencia y eficacia, poniendo todo su esfuerzo para garantizar que el servicio que se han brindado en forma rápida, oportuna, confiable, brindando orientación, asesoramiento y las condiciones apropiadas, de acuerdo a los estándares de calidad establecidos en la norma ISO 9001:2008. Para ello se promoverá el fortalecimiento tecnológico, la formación y desarrollo de los recursos, generando un ambiente adecuado para el mejoramiento continuo de la gestión del Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social y del Sistema de Gestión de Calidad.

2.4. Planificación

Para cumplir la política de calidad se necesita de objetivos y acciones específicas que permitan dar respuestas, a los compromisos que asume el área de administración ante sí misma y ante los usuarios de su servicio.

2.4.1. Objetivos de Calidad

Se debe establecer y definir los objetivos de calidad, coherentes con los objetivos institucionales y la política de calidad. Así mismo se debe asegurar que los mismos formen parte de los objetivos específicos de su personal a través de su Plan Operativo Anual de la entidad, herramientas de planificación establecida en el reglamento específico del S. A. B. S., ya que la integridad del Sistema de gestión de calidad se mantendrá cuando se planifica e implementan cambios a este.

Los objetivos de calidad son:

- Brindar un servicio de calidad a los usuarios internos con respecto a la administración de activos fijos.

- Fomentar la cultura y/o sociabilización de calidad en las instancias que conforma el área de administración y la entidad.
- Conocer la percepción de los usuarios internos respecto de la calidad del servicio que se prestan.
- Mantener la integridad y la mejora continua del Sistema de gestión de calidad, con base al enfoque de procesos transparentes y la capacitación técnica de los recursos humanos, para mejorar la imagen de la entidad ante las instancias sociales.
- Contar con el personal capacitado y comprometido con el desarrollo y funcionamiento del Sistema de gestión de calidad bajo la norma ISO, motivando con incentivos que reconozcan los esfuerzos sobre salientes.
- Integrar dentro del Plan Operativo Anual el Sistema de gestión de calidad, para garantizar su sostenibilidad y su mejora continua.

Los objetivos de calidad deben ser revisados, en forma planificada, para su continua adecuación y eficacia, esta tarea será responsabilidad del Director Ejecutivo quien mediante la utilización de indicadores podrá evaluar el cumplimiento de los objetivos de calidad.

2.4.2. Responsabilidad, Autoridad y Comunicación

2.4.2.1. Responsabilidad y Autoridad

La responsabilidad y autoridad recae en el Director Ejecutivo, el cual deberá designar entre los usuarios, a funcionarios que se han responsables de la implantación del Sistema de gestión de calidad, conformándose un Comité de calidad.

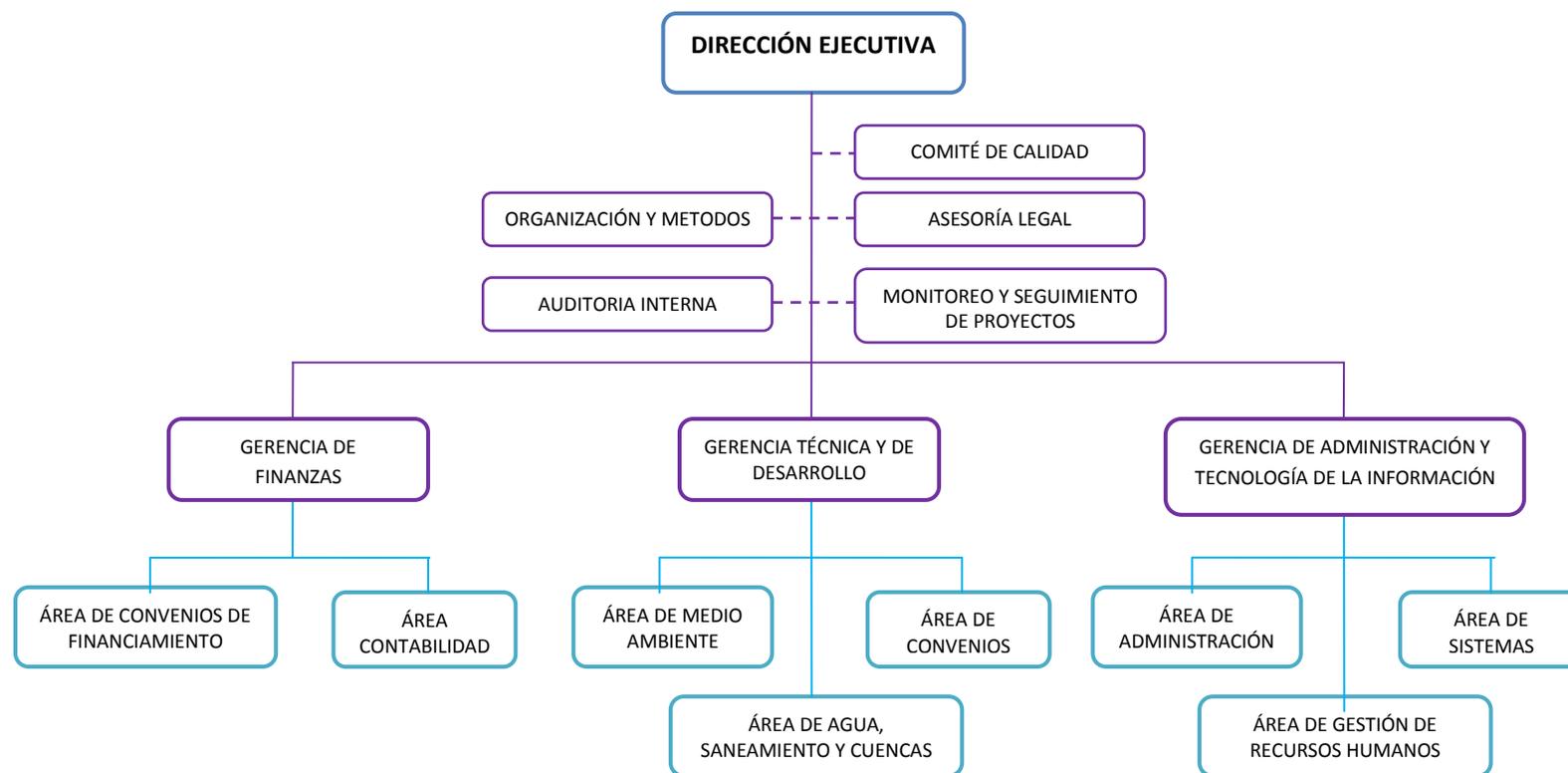
2.4.2.2. Conformación del Comité de Calidad

El Director lidera y en primera instancia designara de cada área de la entidad un representante, para la conformación del comité de calidad de esa forma obtener una adecuada interrelación con los usuarios para el Sistema de Gestión de Calidad, cumpliendo a cabalidad sus responsabilidades de manera eficaz y eficiente.

La designación de los representantes, no implica que el Director se vaya a desvincular del proyecto, dado que los Sistemas de Gestión son su herramienta, lo normal es que debe estar presente durante la auditoria del Sistema de Gestión de Calidad, sustentando los procesos que son de su responsabilidad directa. Además, su presencia y participación efectiva transmitirá un mensaje claro a todos los usuarios, promoviendo la dinámica que se requiere.

El perfil de los representantes debe hacer énfasis en el conocimiento y dominio en temas de calidad, junto con la capacidad de dirigir a personas que formen parte del equipo de trabajo, independientemente de sus funciones. Se requiere de la colaboración del área de Recursos Humanos y Administración, ya que es necesario capacitar a un grupo de auditores que se dedicaran al ejercicio de las auditorías internas de calidad, en cuyo grupo se debe asignar un líder.

FIGURA N° 25
COMITÉ DE CALIDAD EN EL ORGANIGRAMA DE LA ENTIDAD



Fuente: Elaboración Propia en base a la información proporcionada por la entidad.

FUNCIONES DEL COMITÉ DE CALIDAD: Tiene las siguientes atribuciones:

- Supervisar la implantación del Sistema de Gestión de Calidad y de todos los procesos que lo comprendan.
- Asegurar que el sistema incluya sus procesos, política y objetivos de calidad que se establezcan, se implemente y mantengan de acuerdo a la norma y a lo planeado.
- Representar a los responsables de activos fijos y al área de administración de todo lo que respecta el sistema de gestión de calidad.
- Informar a sus inmediatos superiores sobre el desempeño del sistema de gestión de calidad y de cualquier necesidad de mejora.
- Asegurar que el responsable conozca la importancia de cumplir con las necesidades y expectativas, a través de la atención oportuna de las solicitudes, quejas y reclamos de los usuarios y el control de productividad.
- Asegurar la practica efectiva de acciones correctivas y preventivas.
- Apoyar a los miembros que desarrollan el servicio, comprometidos con la mejora continua, organizando eventos y reuniones de revisión y emitiendo información al respecto.
- Los representantes efectúan la parte operativa del sistema de gestión de calidad en lo que corresponde al diseño, la evaluación, mantenimiento y mejora del sistema. Siendo también responsables del

relacionamiento de la entidad con organismos externos de normalización y certificación.

2.4.2.3. Comunicación Interna

El representante de la dirección ejecutiva del sistema de gestión de calidad, debe asegurar de que se establezcan los medios de comunicación apropiados, con la capacidad de recibir información oportuna y confiable inherente al servicio, para el desarrollo del proceso, con el fin de que el personal del área realice un trabajo responsable y coordinado.

Para que dicho sistema tenga un buen funcionamiento entre los diferentes niveles de la entidad, debe establecerse procesos de comunicación, los cuales son:

- Proceso de comunicación interna: Actualmente se utilizan formatos de comunicación interna; definiendo los medios de comunicación de intranet, fax, teléfono y correo electrónico.
- Proceso de comunicación externa: Se debe de recibir, distribuir, realizar el seguimiento y control en relación a la documentación externa.

2.4.3. Revisión por el comité de calidad

El Director y el comité de calidad del sistema de gestión de calidad de la administración de activos fijos, deben de planificar y establecer revisiones periódicas, a fin de asegurarse de su permanente adecuación y mejora continua. Siendo los pasos para desarrollar una revisión de:

- Información para dar inicio a la revisión: Dicha información deberá sustentarse mediante los resultados de auditorías posteriores, los resultados de evaluaciones de satisfacción del

usuario, análisis de datos, acciones correctivas y preventivas, tratamiento de sugerencias, desempeño de los servicios, control de servicio no conforme y cambios que podrían afectar al sistema.

- Los resultados: Consiste en el acta de revisión por la dirección que contiene decisiones y conclusiones para la toma de acciones dirigida a la mejora de la eficacia de los procesos.
- Para la revisión del sistema de gestión de calidad: Se debe definir los procesos e identificar la forma de su ejecución y programa de tiempos para su desarrollo.

3. GESTIÓN DE LOS RECURSOS

3.1. Provisión de Recursos

El área de administración cuenta actualmente con 1.118 activos fijos, debiendo asegurar los recursos necesarios para:

- Aumentar la satisfacción del usuario mediante el cumplimiento de sus requerimientos.
- La implementación, manteniendo el sistema de gestión de calidad y mejorar continuamente su eficacia.

3.2. Recursos Humanos

El Director Ejecutivo debe considerar a su personal como el recurso más importante para el logro de los resultados de gestión y la consecución de objetivos.

La participación de recursos humanos calificados necesarios, es de vital importancia para llevar a cabo los procesos y las actividades inherentes con los procesos del servicio, por lo que se asegura que el personal involucrado en dichos procesos mantenga la competencia técnica, con base en la formación, habilidades y experiencia apropiada.

Este aseguramiento se lo establece a través de:

- Reclutamiento de personal necesario, a través de un concurso de méritos.
- Selección e inducción del personal competente.
- Evaluación de desempeño.
- Desarrollo de procesos de capacitación.

Para tal efecto, el área de Recursos Humanos de la entidad debe de poseer la siguiente documentación correspondiente:

- Sistema de administración de personal.
- Reglamento específico del sistema de organización administrativa.
- Manual de la organización y manual de funciones.

3.3. Competencia, Toma de Conciencia y Formación

El área de administración y gestión de recursos humanos, debe asegurar la competencia técnica del personal que ejecuta la prestación del servicio, mediante la evaluación del desempeño del personal, en caso de no existir las competencias necesarias que satisfagan dichas necesidades, se debe elaborar un informe de detección de necesidades de capacitación, con el objetivo de mejorar permanente sus destrezas y habilidades. Cuando el personal de alguna dirección reciba capacitación, se debe evaluar su eficacia aplicando criterios de medición y mejora continua.

Para inducir a la toma de conciencia y formación sobre la importancia de las actividades, se debe impartir cursos, seminarios y otras actividades orientados a fortalecer la motivación, el compromiso y la vocación de servicio con calidad. El área de recursos humanos es la encargada de promover y mantener los registros de las acciones que se describieron anteriormente.

3.4. Infraestructura y Ambientes de Trabajo

Esta prestigiosa entidad cuenta con infraestructura propia (Edificio), los espacios y ambientes necesarios para desarrollar los debidos procesos del servicio.

Se debe asegurar que el ambiente de trabajo coadyuve en el logro de la conformidad de los requerimientos del servicio para los usuarios, teniendo en cuenta:

- La limpieza de cada una de las oficinas.
- Control de ruidos en el medio ambiente.
- Condiciones de iluminación, calor, flujo de aire.

4. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO

4.1. Planificación de la Prestación del Servicio

El área de administración debe de planificar y desarrollar los procesos necesarios para la prestación del servicio, bajo la responsabilidad de las autoridades, los mismos que deben ser coherentes con los requisitos del sistema de gestión de calidad así como los requerimientos del área.

El proceso de planificación tiene la capacidad de integrar los objetivos de la calidad con los requisitos establecidos para la realización del servicio.

4.2. Procesos Relacionados con el Usuario

4.2.1. Determinación de los Requisitos Relacionados con el Servicio

Los responsables de activos fijos deberá determinar los requerimientos del usuario, legales, reglamentos aplicables al servicio o cualquier requerimiento adicional que la entidad considere necesario.

4.2.2. Revisión de los Requisitos Relacionados con el Servicio

Todo requerimiento de la prestación de servicio corresponde ser previamente analizado, revisado y aprobado por el responsable del servicio, para verificar que se dispone con la destreza de atender la solicitud, sobre la base de la competencia técnica del personal y relevancia de la solicitud.

El área de administración asegurara:

- Los requisitos del servicio que se encuentren bien definidos.
- Las diferencias de los requisitos del servicio que estén resueltas.
- El área pueda cumplir con los requisitos del servicio.

4.2.3. Comunicación con los Usuarios

La comunicación con el usuario, es parte del proceso de entrada para el servicio, se emite a través de: comunicación escrita, comunicación verbal y/o solicitudes, para ello la entidad cuenta con los diferentes medios de comunicación (Teléfono, intranet, correo electrónico, etc.). Además se debe determinar e implementar un proceso de retroalimentación para evaluar y controlar la información del servicio obtenida, incluidas las quejas que puedan existir emitidas por el usuario.

4.3. Prestación del Servicio

4.3.1. Control de la prestación del servicio

Las áreas involucradas en los procesos que son parte del alcance del manual de calidad de la entidad, deben llevar a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas que son:

- Disponibilidad de información que describa las características del servicio.

- Disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario.
- Utilización de equipos apropiados.
- Actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.

4.3.2. Validación de los Procesos de la Prestación del Servicio

El área debe validar los procesos de prestación de servicio, mediante la documentación generada, cuando la prestación de servicio no pueda verificarse mediante seguimiento o medición y por consecuencias las deficiencias aparezcan luego que se haya prestado el servicio, las disposiciones que se debe establecer cuando sea aplicable son:

- Criterios definidos para una nueva revisión y aprobación de los procesos.
- Aprobación de los estados y/o funcionamiento de equipos y la calificación del personal.
- Uso de métodos y procedimientos específicos.
- Requisitos de los registros y revalidación.

4.3.3. Identificación y Trazabilidad

El área de administración identificara la prestación del servicio desde el manejo y disposición, se tiene una secuencia de procesos que muestra una trazabilidad.

Para garantizar su trazabilidad se realiza mediante la documentación generada, durante la ejecución de la prestación del servicio, el cual debe de aplicar una codificación, que sistematice el manejo y archivo de los registros del servicio y la documentación relacionada con los activos fijos.

4.3.4. Propiedad del Usuario

El usuario debe de cuidar, verificara, protegerá y salvaguardara los bienes que están bajo su responsabilidad mientras están siendo utilizados por los mismos, si cualquier activo fijo se deteriora, se tiene que notificar inmediatamente al área correspondiente para la reparación, mantenimiento y registro.

5. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

El área de administración debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:

- Demostrar la conformidad del servicio.
- Asegurar la conformidad del sistema de gestión de calidad.
- Mejorar continuamente la eficacia del sistema.

Mediante el seguimiento de análisis y mejora, se obtendrá datos que después de su análisis constituyen en la base para la detección de acciones inmediatas, correctivas y de mejora.

5.1. Seguimiento y Medición

5.1.1. Satisfacción del Usuario

Para conocer la percepción del usuario, el área debe implementar distintos mecanismos de comunicación, con ello lograr medir su grado de satisfacción a partir de la información obtenida, se hace un análisis para establecer acciones correctivas para mejorar la calidad del servicio brindado.

5.1.2. Auditoría interna

Las áreas afines correspondientes deben realizar un ciclo de auditorías internas, según lo documentado para la prestación del

servicio se vinculara a las auditorías internas que determinara si el Sistema de Gestión de Calidad:

- Cumple con la planificación.
- Existe conformidad entre la planificación y los requisitos de la norma ISO 9001:2008.
- Cumple con los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad establecidos para los procesos.
- La implantación y mantenimiento sea de forma eficaz.

La ejecución de las auditorías internas debe estar descrita en el procedimiento de auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad, en el que se define los criterios de la auditoría, alcance, su frecuencia y la metodología, así como la selección de auditores internos que llevara a cabo el proceso.

5.1.3. Seguimiento y Medición de los Procesos

El área debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deberán demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas.

La aplicación de métodos e indicadores de medición permitirán verificar la capacidad de los procesos; se debe reportar de forma semanal, trimestral, semestral y anual a través de la elaboración de un informe de seguimiento, el cual debe ser realizado por el comité de calidad y revisado por el Director Ejecutivo.

5.1.4. Seguimiento y Medición del Servicio

El área y los responsables correspondientes deberán medir y hacer un seguimiento de las características del servicio para verificar que

se cumplan con los requisitos del mismo, se debe mantener evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación de los registros que deben indicar a los responsables que autorizan la asignación del activo fijo al usuario.

La prestación del servicio al usuario no deben llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas a menos que sean aprobados de otra manera por una autoridad pertinente y cuando corresponda por el usuario.

5.2. Control del Servicio No Conforme

El área identifica el servicio no conforme de acuerdo con las necesidades del usuario, mediante un procedimiento definido, documentado e implementado para la gestión de las no conformidades (Servicio no conforme, reclamos del usuario, informe de auditoras internas). A través de este procedimiento de servicio no conforme se describe las responsabilidades, actividades y controles para el tratamiento del servicio no conforme.

5.3. Análisis de Datos

El área a través de los responsables de activos fijos quienes deben realizar el seguimiento correspondiente, recopilando y analizando los datos para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de calidad, para evaluar donde pueda realizarse la mejora continua por ello se debe incluir los datos de resultado del seguimiento y medición (Ver anexo N° 8).

El análisis de datos debe proporcionar información sobre:

- Satisfacción del usuario.
- Conformidad de los requerimientos del servicio.
- Características y tendencias de los procesos y del servicio.
- El seguimiento y medición del servicio.

- Sugerencias de mejora y los resultados de evaluación, así como la implantación de acciones correctivas y preventivas.

5.4. Mejora

5.4.1. Mejora continua

El área debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de calidad, como se planteo en la política y los objetivos de la calidad, a través de los resultados de la auditoria, análisis de datos, las acciones correctivas, preventivas y la revisión por la dirección se debe obtener oportunidades de mejora para el Sistema de gestión de calidad.

5.4.2. Acciones Correctivas

Para eliminar definitivamente la causa de no conformidad, se elabora un procedimiento de acciones correctivas en el cual se lo diseña como una solución a los problemas reales detectados en la entidad. Dichas acciones correctivas se la realiza en conjunto con los responsables y usuarios, para evitar posibles problemas de aceptación con dichas acciones.

Este procedimiento permite:

- Revisar las no conformidades incluyendo los reclamos.
- Determinar las causas de las no conformidades.
- Evaluar las necesidades de acciones para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir.
- Implementar acciones necesarias.
- Registrar los resultados de las acciones tomadas.
- Revisar las acciones correctivas tomadas.
- Dar seguimiento a las acciones correctivas.

5.4.3. Acciones Preventivas

Se debe determinar acciones preventivas necesarias para eliminar las causas de no conformidades actuales y pasadas, para evitar su recurrencia y asegurar que las acciones implementadas son apropiadas a la causa. El Director tiene a su cargo la evaluación, el control y el registro de las acciones preventivas, para asegurar que se han compatibles con los lineamientos del sistema de gestión de calidad.

Este procedimiento debe permitir:

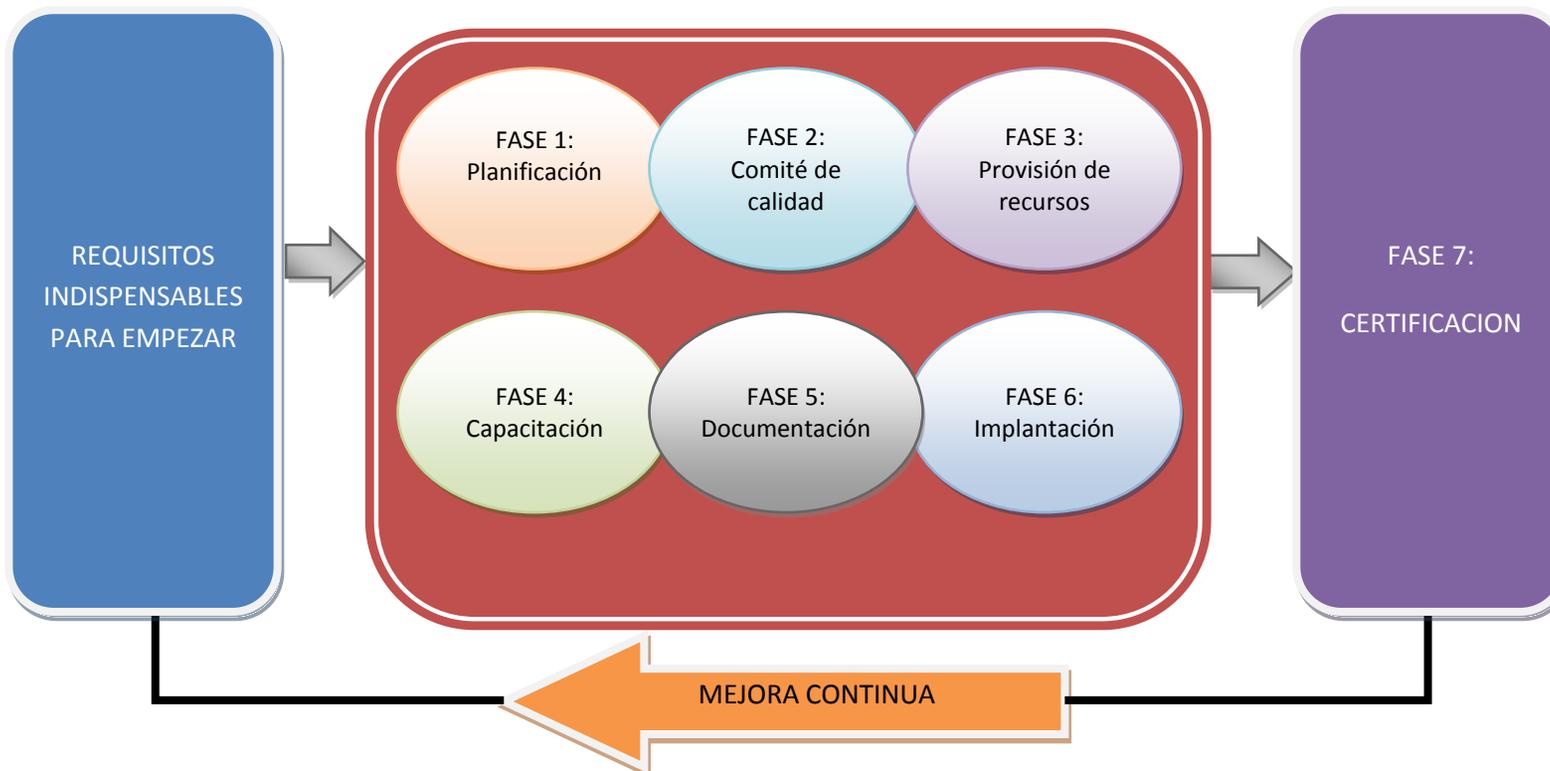
- Determinar las no conformidades potenciales y sus posibles causas.
- Evaluar la necesidad de tomar acciones para evitar dichas no conformidades.
- Registrar los resultados de acciones.
- Revisar las acciones preventivas ejecutadas.

6. ESTRATEGIA PARA LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (S. G. C.)

La estrategia propuesta para la implantación del Sistema de Gestión de Calidad en el área de administración, requiere del compromiso especial del Director de la entidad, con el desarrollo del sistema y termina con la consolidación de la cultura de la mejora continua. Para realizar dicha implantación deberá constar de las siguientes fases y sus respectivas acciones para su ejecución.

En la siguiente figura podemos apreciar las fases de este proceso:

FIGURA N° 26
ESQUEMA DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD



Fuente: Elaboración propia

6.1. Requisitos Indispensables Para Implantar

Para la implantación del sistema de gestión de calidad se deben cumplir los siguientes requisitos:

- **La decisión formal del Director para iniciar la implantación de Sistema de Gestión de Calidad:** Para iniciar adecuadamente la implantación del sistema y para lograr los resultados que se desea, es ineludible que se requiera la decisión formal del Director.

El Director decidirá en primera instancia si asume un compromiso real con la calidad, evaluando las ventajas y beneficios así como otros aspectos relacionados para tomar una decisión correcta.

- **Compromiso del personal que conforma la entidad:** Para poner en práctica el Sistema de Gestión de Calidad, se requiere la participación activa de todos los funcionarios. Es importante contar con el compromiso de cada uno de ellos y todos los que se involucren en el servicio, el cual es positivo para cumplir las expectativas previstas.

Para lograr el compromiso se debe organizar un evento o reunión en el cual participen todas las personas de las unidades involucradas, responsables, usuarios y el Director de la entidad, que será responsable de explicar la importancia de la participación activa y el compromiso de todos los involucrados, así para el logro de la certificación futura de la entidad.

- **Formación suficiente y adecuada:** El desarrollo e implantación del sistema de gestión de calidad involucra la creación, mantenimiento o modificación de nuevas funciones y de emplear otros métodos de trabajo, valores en los cuales deben regirse para el funcionamiento de este sistema, los cuales deben tener conocimiento en temas referentes a la calidad, también conocer la norma ISO 9001:2008

inclusive debe existir personal capacitado para realizar las auditorías internas de calidad.

Por todo ello se requiere implantar políticas de formación de recursos humanos tomando en cuenta las necesidades de la entidad, que requiere incrementar la capacidad, conocimiento y desempeño; así como el impulso constante de la educación en valores éticos (imparcialidad, compromiso con el servicio público, etc.). Si la entidad no cuenta con el personal capacitado se realizara la capacitación del curso básico de la norma.

Por lo cual se sugiere un programa de capacitación para la implantación del Sistema de Gestión de Calidad.

6.2. Fase1: Planificación

La planificación contiene la estructura de todo esquema de acción y propone en detalle las actividades que se debe de seguir durante la implementación, haciendo énfasis en las estrategias de comunicación y divulgación mediante los medios e instructivos.

El plan debe ser aprobado por el Director Ejecutivo en función a los recursos a invertir en su desarrollo, para cumplir con todas las actividades se elabora el cronograma de actividades. (Ver anexo N° 9).

6.3. Fase 2: Comité de calidad

6.3.1. Comunicación del Compromiso Formal

Para que un cambio organizacional resulte positivo y sea exitoso es necesario que se desarrolle y despliegue un evento para difundir la decisión del Director de implantar un sistema de gestión de calidad este debe ser un evento que reúna a todos los responsables y usuarios involucrados.

La actividad de lanzamiento y sensibilización es muy importante en estas ocasiones, aunque puede ser suficiente una breve reunión,

pero es conveniente considerar el diseño de ceremonias o eventos, que siendo sencillas y sobrias pueden tener un mayor impacto.

Durante esta fase asimismo se comunica a los funcionarios de la entidad a través de publicaciones internas, reuniones de equipo, instructivos, intranet, sobre el papel que ellos juegan en la implantación del sistema de gestión de calidad y sobre las características y elementos principales de dicho sistema.

Es importante compartir los siguientes aspectos:

- ¿Qué se pretende lograr con la implantación del Sistema de Gestión de Calidad?
- ¿Cuál es el compromiso que se va a asumir?
- ¿Cuál es el papel de cada servidor público?
- ¿Cuál es la metodología que se va aplicar?
- ¿Cuáles son los objetivos y los plazos establecidos?

6.3.2. Definición de Funciones y Responsabilidades

La implementación del sistema de gestión de calidad determinara las necesidades de reforzar temas o funciones claves, por lo que es importante formalizar la designación de responsables y brindarles capacitación de acuerdo a sus funciones.

6.4. Fase 3: Provisión de Recursos Financieros

En este sentido se requiere realizar un presupuesto (Ver Anexo N° 10), para identificar las necesidades económicas para la implantación del Sistema de gestión de calidad. Se determina el costo por la capacitación, la realización de las auditorías y los trámites correspondientes para la certificación.

6.5. Fase 4: Capacitación

Se selecciona y capacita a:

- El jefe de administración.
- Responsables de activos fijos.
- Los representantes de los usuarios (Comité de Calidad).
- Auditores.

Cada uno de ellos desempeñara un papel distinto en la estructura para la implantación del sistema de gestión de calidad, como por ejemplo, a un miembro de los auditores internos que será como evaluador o un encargado de recopilar datos para la retroalimentación o el responsable de redactar los procedimientos, entre otros. Dependiendo del papel que desempeña y de los conocimientos que tenga la persona seleccionada, se la proveerá de capacitación necesaria para cumplir con sus nuevas tareas para el funcionamiento del sistema. (Ver anexo N° 11).

6.6. Fase 5: Documentación

En esta fase se documenta el Sistema de Gestión de Calidad que debe ajustarse a los requisitos definidos por la Norma ISO 9001:2008, la que define la estructura y formato, teniendo en cuenta las exclusiones permisibles de acuerdo al carácter público del área de administración.

La documentación es el soporte del sistema, pues en ella reside el accionar del área de administración, así como toda la información que permite el desarrollo de los procesos y la toma de decisiones. En primera instancia se debe determinar los documentos que deben existir para garantizar que los procesos se realicen de la forma deseada.

6.6.1. Definición de la Estructura y Formato del Manual de Calidad

El manual de calidad es el principal instrumento de trabajo y guía que conecta los principios y requerimientos de la norma con el sistema de

gestión de calidad del área de administración y el indicador del camino a seguir, conteniendo responsabilidad, describe de forma genérica los procesos realizados hace referencia a los procedimientos para los detalles, es un manual de consulta y debe ser actualizado regularmente o ante cambios dentro de la entidad.

El manual de calidad, como parte del sistema de gestión de calidad busca dar continuidad a la forma de trabajo del área de administración, logrando dar cumplimiento a los planes y programas de este sistema.

6.6.2. Establecer el flujo de la documentación

Se debe establecer el flujo de la documentación de forma que se garantice que los documentos están en el lugar requerido, de manera oportuna y que la información sea accesible a las personas autorizadas.

El manual de calidad del sistema de gestión de calidad del área de administración, se caracteriza por ser un documento de consulta que no contiene información confidencial sobre la entidad. Por lo tanto además de las copias distribuidas dentro de la entidad, puede existir distribución de copias no controladas con la debida autorización para terceras personas ajenas a esta entidad.

6.6.3. Elaboración de los documentos

Previamente se deberá capacitar el recurso humano implicado en la preparación de la documentación. Una vez terminada la capacitación el personal se dedicara a elaborar los procedimientos generales y específicos:

- Manual de calidad: Política y objetivos.
- Procedimientos documentados: Contiene el control de documentos, control de los registros, procedimiento de la prestación del servicio, control del servicio no conforme,

auditorías internas, acciones correctivas y preventivas los requeridos por la entidad e instrucciones de trabajo documentados.

La entidad debe disponer de herramientas para garantizar la consulta de documentación a los colaboradores que lo requieran, con el fin de que a medida que se realice la divulgación de la documentación, se comuniquen a demás las herramientas definidas para el acceso de esta y los controles establecidos.

6.6.4. Mantenimiento y mejora de la documentación

La mejora continua es un principio del sistema de gestión de calidad, en medida se debe mantener la adecuación de la documentación a las necesidades del área de administración. Para lograr este objetivo, se identificara, mediante auditorías internas oportunidades de mejora para posteriormente implantar las correspondientes acciones correctivas y/o preventivas, de forma que se eliminen las no conformidades encontradas.

Siendo el manual de calidad el principal instrumento de trabajo y guía, las revisiones, modificaciones y actualizaciones a dicho manual, quedaran establecidas mediante registros, donde se detallara: la fecha, la revisión efectuada y las firmas de los responsables de la elaboración y aprobación de la última modificación de la/las secciones del manual.

6.7. Fase 6: Implantación

En esta fase se ejecuta los procesos según lo previsto, contando con:

- Recursos humanos debidamente capacitado y ubicado de acuerdo con sus perfiles y competencias.
- Niveles de autoridad y de responsabilidad definidos para la gestión de la calidad.

- Buen control de la documentación y de los registros.
- Procesos efectivos de comunicación interna acerca de la gestión de la calidad.
- Idoneidad para responder ante las contingencias.
- Pleno dominio sobre los procesos operativos y sobre los procesos que apoyan esta gestión.

Una vez elaborados, revisados y aprobados los documentos se deberá poner en práctica la utilización de la misma documentación. Se distribuirá la documentación a todos los implicados y capacitara al personal para su utilización.

6.7.1. Auditoría interna, Seguimiento y Mejora Continua

Una vez implantado el sistema de gestión de calidad se debe realizar las auditorías internas de manera periódica las cuales servirán para hacer el seguimiento y ver el avance del mismo, a través de estas auditorías se detectara las áreas que necesiten introducir las mejoras, se definen planes de actuación, con acciones preventivas y correctivas con el objetivo de someterse a auditorías internas de calidad con el fin de obtener la certificación.

Es recomendable realizar dos auditorías internas de control de calidad, cuyo objetivo es encontrar deficiencias para realizar las mejoras necesarias.

Estas auditorías internas tendrán que realizar las siguientes actividades:

- **Revisión de la eficacia de los procesos:** Con todo lo que se ha planificado con el fin de mantener un nivel de desempeño de gestión.

- **Revisión de los requisitos de la norma ISO 9001:2008:** Se realiza la verificación de todo lo planificado y desarrollado en cada uno de los procesos y si cumple de acuerdo a la norma, corrigiendo las no conformidades, en el caso de encontrar una situación en el cual se ha encontrado un incumplimiento se debe buscar la causa del problema para eliminarlo o reducirlo a lo mínimo, con el fin de evitar de que el problema se vuelva a presentar.
- **Evaluar y prevenir la ocurrencia de problemas:** Al identificar riesgos que implique la generación de fallas de no conformidades, la acción preventiva que se realice debe identificar y tomar acciones encaminadas a disminuir o eliminar el riesgo detectado.

6.8. Fase7: Certificación

Asumir el desafío de lograr la certificación de la entidad en el área de administración de los activos fijos con la norma ISO 9001:2008, lo que implica que se cumpla de manera integral todos los requisitos establecidos por la misma, también implica que se enfoquen los esfuerzos dándole la debida importancia a la mejora continua.

Una vez realizadas las auditorías internas y habiendo implantado las mejoras necesarias en todas las áreas, en esta fase se encuentran las condiciones de someterse a una auditoría externa, lo realizará las organizaciones encargadas para luego otorgar la certificación.

El primer paso es presentar una solicitud ante un organismo de certificación, que define un equipo auditor, a partir de esto, el organismo solicita el manual de calidad y la respectiva documentación verificando su conformidad con la norma. Basados en esto se aseguran que la entidad este operando bajo los lineamientos de dicho manual mediante una lista de comprobaciones adecuado a la entidad y realizan entrevistas introductorias, recorren las instalaciones, toman muestras y evalúan.

Según la gravedad de las no conformidades encontradas dentro de la operación se suspende el proceso de certificación se da un plazo para su corrección. Finalmente y una vez concedida la certificación, el organismo realiza de forma periódica auditorias de seguimiento reportando las posibles no conformidades encontradas y el plazo para ser corregidas.

7. RECOMENDACIONES

Una vez concluido el desarrollo del presente trabajo y al haberse alcanzado los objetivos trazados al comienzo del mismo se recomienda lo siguiente:

- El Director de la entidad debe estar consciente de que llegar al fin del proceso de la implantación del Sistema de Gestión de Calidad en la entidad, no será inmediato, tomara su tiempo involucrar a todas las áreas, pese a esto, si se aplica correcta y continuamente los pasos de la propuesta, se conseguirá insertar el sistema como una herramienta y alternativa real de solución a muchos de los problemas a los que se enfrenta actualmente.
- Se recomienda que en el área de administración, principalmente en la administración de activos fijos se realice los debidos ajustes para dar cumplimiento a los requisitos exigidos por la norma Iso 9001:2008, para que posteriormente se inicie la implantación de dicho sistema.
- Incentivar a los responsables y a todos los usuarios durante la implantación del Sistema de Gestión de Calidad, su papel protagónico y compromiso con la calidad en sus funciones y resultados, consiguiendo así el mejoramiento de su desempeño.
- Realizar los seguimientos y la medición de cada uno de los procesos con el fin de cumplir las políticas y objetivos de calidad, dando el cumplimiento a cada una de las actividades que se desarrollara a lo largo de la implantación del sistema.

- Se recomienda hacer charlas quincenales o mensuales con los servidores públicos de cada unidad y gerencia, a fin de dar capacitación continua sobre el Sistema de gestión de calidad.
- Para la implantación se requerirá un personal especializado para el apoyo del sistema de gestión de calidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Arandia, L., (2009), *Métodos y técnicas de investigación y aprendizaje*, (p. 143), UMSA.
- Fontalvo, J., Vergara, J., (2010), *La gestión de la calidad en los servicios*, Asesores del 2000.
- Funes, J. (2009), *El ABC la contabilidad*, Editorial Sabiduría.
- Hernández R., Fernández C., Baptista P., (2005), *Metodología de la investigación*, Mc Graw
- Idalberto, C. (2010). *Introducción a la teoría de la administración*; McGraw-Hill.
- Mitin, N (2003), *Lo que realmente funciona en la gestión*, Harvard Deusto Business Review.
- Norma ISO 9000:2005.
- Norma Iso 9001: 2008.
- Constitución Política del Estado Plurinacional.
- Ley N° 1178
- Sistema de Administración de Bienes y Servicios - S. A. B. S.
- Reglamento Especifico del Sistema de Administración de Bienes y Servicios -RE-SABS
- <http://www.ibnorca.org/index.php/certificacionsb/infgencert#>
- http://www.fps.gob.bo/index.php/informacion_institucional/quienes_somos,1.html.