




# SECOM

*Primer Servicio de Compañía*



## MANUAL DE CALIDAD

	<b><u>MANUAL DE CALIDAD</u></b>	<b>CODIGO:</b> MC
		<b>VERSION:</b> 11 <b>EMISION:</b> 23/02/2018 <b>REVISADO:</b> <b>ELABORADO:</b> E. D'Ottone, L. Bello <b>APROBADO:</b> A. Esquiera Páginas: 30
		<b>Este documento no es controlado cuando está impreso.</b>
<b>Este documento, cuando está impreso, puede ser obsoleto. Verifique que sea la versión actual en el Catálogo de Documentos Vigentes de la Intranet.</b>		

## ÍNDICE

• <b>ÍNDICE</b> .....	<b>2</b>
• <b>OBJETIVO DEL DOCUMENTO</b> .....	<b>4</b>
• <b>LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO</b> .....	<b>4</b>
• CONTEXTO INTERNO.....	5
• CONTEXTO EXTERNO.....	6
• PARTES INTERESADAS.....	7
• <b>ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b> .....	<b>9</b>
• <b>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b> .....	<b>9</b>
• <b>LIDERAZGO</b> .....	<b>9</b>
• COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN.....	9
• ENFOQUE AL CLIENTE.....	10
• POLÍTICA DE LA CALIDAD.....	10
• <b>PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b> .....	<b>10</b>
• OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS.....	11
• PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS.....	11
• <b>APOYO</b> .....	<b>11</b>
• RECURSOS.....	11
• PERSONAS.....	12
• INFRAESTRUCTURA.....	12
• AMBIENTE PARA LA OPERACIÓN DE LOS PROCESOS.....	12
• <b>SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN</b> .....	<b>12</b>
• CONOCIMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN.....	13
• COMPETENCIA.....	13
• TOMA DE CONCIENCIA.....	13
• COMUNICACIÓN.....	14
• <b>INFORMACIÓN DOCUMENTADA</b> .....	<b>14</b>

• CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA.....	15
• DOCUMENTOS NO IMPRIMIBLES.....	17
• DOCUMENTOS EXTERNOS.....	17
• DOCUMENTACIÓN CONSERVADA COMO EVIDENCIA DE CONFORMIDAD.....	17
• DOCUMENTOS OBSOLETOS.....	17
• <b>PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL.....</b>	<b>17</b>
• COMUNICACIÓN CON EL CLIENTE Y DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS 18	
• REVISIÓN Y CAMBIOS DE LOS REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.....	18
• <b>DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.....</b>	<b>18</b>
• ENTRADAS PARA EL DISEÑO Y DESARROLLO.....	19
• CONTROLES DEL DISEÑO Y DESARROLLO.....	19
• SALIDAS DEL DISEÑO Y DESARROLLO.....	19
• CAMBIOS DEL DISEÑO Y DESARROLLO.....	20
• <b>CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE.....</b>	<b>20</b>
• EVALUACIÓN DE PROVEEDORES.....	22
• PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO.....	23
• PROPIEDAD DE LOS CLIENTES O PROVEEDORES EXTERNOS.....	24
• PRESERVACIÓN.....	24
• ACTIVIDADES POSTERIORES A LA ENTREGA.....	24
• CONTROL DE LOS CAMBIOS.....	24
• LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.....	24
• CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES.....	25
• <b>EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.....</b>	<b>25</b>
• SATISFACCIÓN DEL CLIENTE.....	25
• ANÁLISIS Y EVALUACIÓN.....	25
• AUDITORÍA INTERNA.....	25
• REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.....	26
• <b>MEJORA.....</b>	<b>27</b>
• MEJORA CONTINUA.....	27

## OBJETIVO DEL DOCUMENTO

Describir la estructura, contexto, procesos, actividades, responsables, métodos de medición, control y mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Calidad de SECOM (Duende S.R.L.).

Este manual es referencia permanente para los colaboradores de la organización, en el cometido de alcanzar los objetivos y metas planteados por la Dirección de la empresa.

A través del propio texto del manual, o de la referencia a procedimientos e instructivos de trabajo se describen las operaciones que se realizan, las tareas y sus responsables, así como los puntos y métodos de medición para el control de los procesos.

## LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO

Duende S.R.L. (SECOM) surge en agosto de 1991 con la finalidad de ofrecer una solución a las personas que, encontrándose internadas, debían recurrir a la compañía de familiares o de trabajadores informales para que le acompañaran.

En 1992, este servicio se extiende al domicilio del paciente, durante la recuperación inmediata al alta de la internación (servicio de convalecencia) y, en 1993 comienzan a prestarse servicios en domicilio, frente a enfermedades o descompensaciones agudas, aunque no hubiera existido una internación anterior (servicio de domicilio especial).

En 2013 y ante la expansión de la modalidad de internación domiciliaria, se crea un servicio para atender a esta necesidad (Sanatorio Plus).

Duende S.R.L. es una Sociedad de Responsabilidad Limitada, de capitales íntegramente nacionales, cuya casa central está en el departamento de Montevideo y posee filiales y locales de atención al público en diversos puntos del interior.

Los servicios de compañía se prestan en todo el país. En los lugares donde no hay filiales, se hace a través de un cuerpo de acompañantes y un supervisor de servicios itinerantes, que viajan adonde sea necesario.

Su estructura jerárquica está constituida por un Comité de Dirección, del cual dependen los responsables de los diferentes procesos que llevan a cabo las operaciones de SECOM (ver mapa de procesos), los cuales se clasifican en procesos de conducción, principales y de apoyo.

En 1994, SECOM implanta un precario sistema de gestión de calidad, que fue evolucionando a través de los años, decidiéndose, en 2007, hacerlo conforme a la norma ISO 9001, logrando la certificación en 2008, y constituyéndose en la primera empresa del sector en contar con un SGC certificado.

Casi todos los competidores adoptaron una forma similar de comercializar el servicio, basado en un sistema de ayuda mutua. Esto es, los usuarios se comprometen al pago de una cuota fija mensual, lo cual les otorga el derecho a usar determinada cantidad de horas y días de servicio (relacionados al monto de la cuota), según ciertas condiciones pactadas en un contrato de adhesión.

Tanto los precios, como las características del servicio son similares entre todas las empresas del sector, las cuales se diferencian fundamentalmente por el grado de capacitación y profesionalismo de sus acompañantes y por los servicios complementarios que brindan.

Se trata de un servicio que hace un uso intensivo de capital humano, sin embargo, para la prestación de ese servicio son también fundamentales e imprescindibles las tecnologías de información y de comunicaciones y el transporte.

## Contexto interno

La **MISIÓN** de la empresa es *“prestar servicios personalizados y de fácil acceso para los problemas de quienes ven la posibilidad de estar afectados por alguna enfermedad, a través de un proceso que asegure la calidad de los mismos y un compromiso con la mejora continua”*.

Esto implica que la empresa debe mantener bajo control la personalización y la accesibilidad de los servicios, para lo cual realiza mediciones periódicas para mantener actualizados los requisitos de los clientes.

Sus servicios están orientados a las personas que quieren tener prevista una solución para cuando estén enfermos, lo cual define, en alguna forma, como mercado potencial, a aquellos que actualmente están sanos. El diseño de los productos apunta a esta población y no a quienes requieren compañía permanente.

La **VISIÓN** de SECOM es *“ser sinónimo de solución integral para todos los problemas y todas las necesidades de una familia con personas enfermas o con probabilidad de enfermar, generando valor para sus clientes, colaboradores, propietarios y la sociedad en general”*.

Esto obliga a una gestión permanente de la innovación, para proveer esas soluciones y para generar valor a todos los involucrados.

Para todo ello, se apoya en cinco **VALORES** fundamentales que son la honestidad, credibilidad, profesionalismo, calidad y calidez. Estos son valores que la empresa fomenta, promueve y exige para sí y en cada uno de los colaboradores de la misma.

Para la aplicación de todo esto, adopta la forma y estructura mencionados en el capítulo anterior.

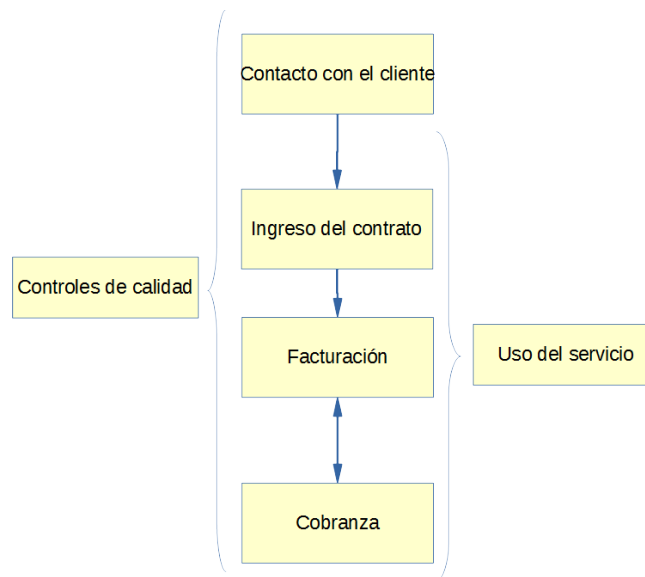
Los principales productos de SECOM son:

- Compañía Calificada (Sanatorio, Convalecencia, Domicilio Especial)
- Sanatorio Plus
- Grupo Familiar
- Otros.

SECOM ofrece a todos sus acompañantes, un curso obligatorio de inducción e introducción a los servicios de compañía de enfermos, y un curso más extenso para la calificación de los acompañantes, pretendiendo así obtener un diferencial en los atributos de profesionalismo y trato de los acompañantes, los cuales son valorados por el mercado. Esto se mide periódicamente mediante una encuesta de imagen y satisfacción. Siendo el principal diferencial de la empresa es un atributo monitoreado con atención y del cual se han venido obteniendo muy buenos resultados.

La logística de la entrega y producción del servicio, puede resumirse en el siguiente diagrama:





Evidentemente hay puntos (Contacto con el cliente, uso del servicio, controles de calidad) donde la comunicación es persona a persona, en forma personal o telefónica. También en la cobranza, en caso de que sea domiciliaria. Esto hace importante lograr también una buena diferenciación en lo que hace a la calidad de dicha atención, y contar con una buena infraestructura de comunicaciones para esos contactos y personal muy bien capacitado para ello.

SECOM ofrece como servicio complementario a estos, el servicio de ambulancia, ofrecido por un proveedor externo, capacitado e instruido en la política de calidad de SECOM, y con un móvil de uso exclusivo, identificado con la imagen de la empresa.

El ingreso de los contratos y la facturación, si bien son actividades que no son perceptibles a los ojos del cliente, son actividades fundamentales para lograr los resultados previstos y requieren contar con recursos humanos bien capacitados y un fuerte soporte tecnológico.

Este mismo soporte, es también vital para los controles de calidad y la prestación del servicio.

### **Contexto externo**

La industria está conformada al día de hoy por aproximadamente un centenar de empresas. La mayoría de ellas desarrollan su actividad en el departamento en que están radicadas o en departamentos aledaños. Otra tiene una fuerte presencia en todos los departamentos del interior.

Los servicios de compañía no están regulados en Uruguay, rigiéndose únicamente por la normativa genérica que regula las relaciones laborales, la competencia, las relaciones de consumo y la actividad comercial, entre otras.

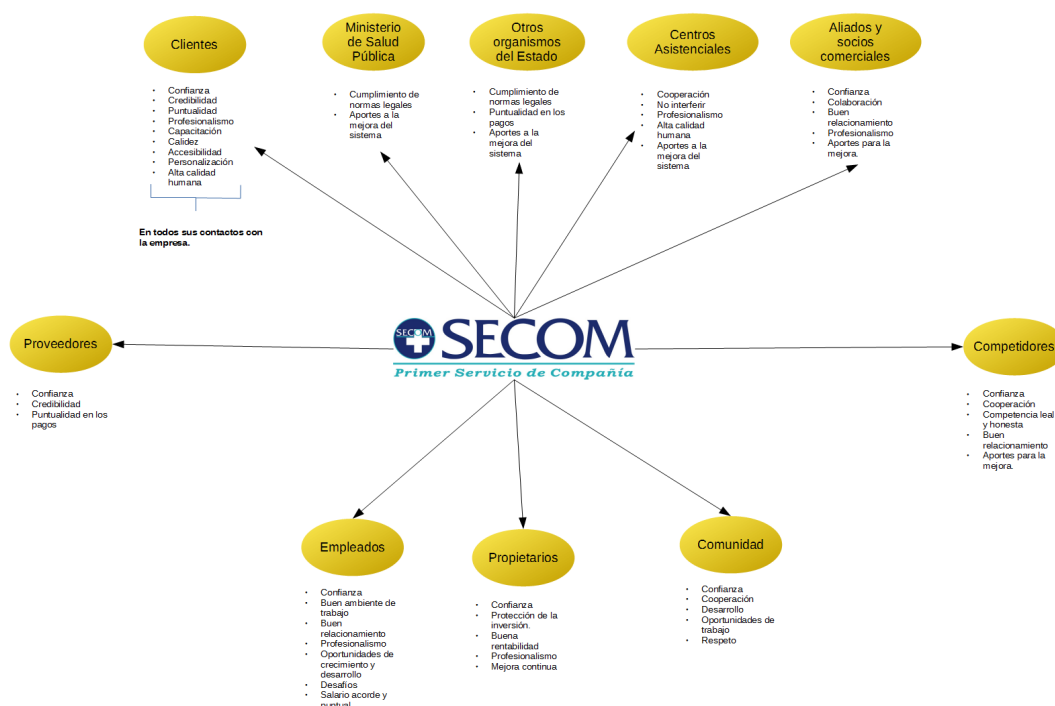
Los servicios se comercializan a través de afiliaciones individuales o por convenios colectivos, entre los que se destacan, por su importancia, los convenios con mutualistas.

Existe también la venta de servicios particulares (a personas no afiliadas).

El ingreso del monto de las cuotas a la empresa se produce a través de cobranza propia, o por diferentes medios de pago (tarjetas de crédito, cobro centralizado en convenios, etc.).

Hay proveedores que inciden fuertemente sobre los resultados previstos por el sistema de gestión de calidad que tienen que ver fundamentalmente con la infraestructura y la logística.

Como se mencionó en el primer capítulo, se trata de un servicio que hace un uso intensivo de capital humano, lo que hace que todas las variables que miden el mercado laboral (ocupación, desempleo, actividad, índices de salarios, etc.) requieran un monitoreo constante.



## Partes interesadas.

Se han identificado las partes interesadas y sus requisitos, que se resumen en el siguiente diagrama

El seguimiento y revisión de estos requisitos, se especifica en la siguiente tabla:



Clientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto directo</li> <li>• Comunicaciones voluntarias</li> <li>• Quejas y reclamos</li> <li>• Encuesta de Imagen y Satisfacción</li> <li>• Encuesta Control de Bienvenida</li> <li>• Encuesta Control de Calidad Telefónico</li> </ul>
Ministerio de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reglamentación vigente</li> <li>• Inspecciones</li> <li>• Consultas</li> </ul>
Otros organismos del Estado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reglamentación vigente</li> <li>• Inspecciones</li> <li>• Consultas</li> </ul>
Centros asistenciales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación directa con su dirección y personal.</li> <li>• Informes de supervisores y acompañantes</li> </ul>
Aliados y socios comerciales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación directa</li> <li>• Contratos entre las partes</li> <li>• Convenios suscritos</li> </ul>
Proveedores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratos</li> <li>• Contacto directo</li> </ul>
Competidores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto directo</li> </ul>
Empleados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto directo</li> <li>• Encuesta de imagen y satisfacción de acompañantes</li> <li>• Encuesta de clima laboral</li> </ul>
Propietarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto directo</li> <li>• Políticas, objetivos y estrategias de la organización</li> </ul>
Comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto directo</li> <li>• Publicaciones en prensa y redes</li> </ul>

sociales

- Encuesta de Imagen y Satisfacción (público general)

## ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

El sistema de gestión de calidad alcanza a todos los procesos necesarios para la comercialización y producción del **servicio de acompañantes de enfermos** (ver mapa de procesos).

## SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

SECOM ha establecido, documentado, implantado, mantiene y mejora continuamente su Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo con los requisitos de la Norma Internacional ISO 9001:2015.

Para ello SECOM ha determinado los procesos necesarios para el funcionamiento de un Sistema de Gestión de Calidad y la interacción entre ellos, para lo cual ha desarrollado un mapa de procesos (MP) y un mapa de interacción de procesos (MIP).

Garantiza que los procesos se mantengan bajo control y operen eficazmente, proporcionando la información y recursos necesarios para ello, determinando los criterios y métodos necesarios para lograrlo.

Realiza un seguimiento y análisis de estos procesos, midiendo las etapas críticas cuando ello es aplicable y toma las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua, a través de los planes de calidad y tableros de control de cada proceso

Se identifican y abordan los riesgos y oportunidades en la planificación del sistema de gestión de calidad.

Los planes de calidad son documentos aprobados por la Dirección que establecen las diferentes etapas de un proceso, los puntos críticos donde deben realizarse mediciones, el método y frecuencia de estas mediciones, el rango esperable para sus resultados, el responsable del control, los requisitos para la liberación del producto del proceso y el responsable de la liberación del producto. Los tableros de control guardan información documentada de los resultados de estas mediciones.

## LIDERAZGO

### Compromiso de la Dirección

La Dirección mantiene su compromiso con el Sistema de gestión de calidad y su mejora continua, expresados en su declaración (POLITICA DE CALIDAD), y además se asegura de que estén disponibles y asignados los recursos necesarios para satisfacer los requisitos, tanto del cliente, como los legales y reglamentarios.

Con base en esta política de calidad, la Dirección establece los objetivos de calidad, que se comunican al resto de la organización a través de un cuadro de objetivos de calidad, donde también se registran y mantienen los resultados obtenidos.

Comunica constantemente la importancia de esto y los objetivos de calidad a través de diversos canales y actividades, como por ejemplo, la Intranet de la empresa, boletines de comunicaciones, comunicados internos, pantallas ubicadas en lugares estratégicos, etc.

Anualmente lleva a cabo la revisión del Sistema de Gestión de Calidad, la cual se registra en un informe (FIRD – Formulario Informe de revisión por la Dirección) firmado por los participantes.

La Dirección se asegura de que los requisitos del SGC estén integrados en los procesos de negocios de SECOM y que estos se desarrollen acorde con aquellos requisitos.

### **Enfoque al cliente**

El enfoque al cliente forma parte de la cultura de la empresa y se pone de manifiesto en muchos de los aspectos del trabajo diario.

Véase que la misión expresa “ofrecer servicios personalizados y de fácil acceso” en una clara expresión de voluntad de satisfacer las necesidades del cliente.

SECOM se asegura de conocer y establecer los requisitos de los clientes y de aumentar la satisfacción a los mismos.

Se verifica la conformidad de los clientes que han usado el servicio con el producto recibido y se ha desarrollado un procedimiento específico para la atención de quejas y sugerencias de los clientes.

Se realiza en forma anual una encuesta de Imagen y Satisfacción para establecer la imagen de la empresa en el mercado (clientes y no clientes) y la satisfacción de los clientes (hayan o no usado el servicio).

Los riesgos y oportunidades derivados de esto, se reflejan en la matriz de riesgos (ver Planificación del Sistema de Gestión de Calidad)

### **Política de la calidad**

La Dirección ha definido y revisa periódicamente una política de calidad, constituida por la VISIÓN, la MISIÓN, los VALORES y los LINEAMIENTOS ÉTICOS Y MORALES, donde declara el compromiso de la compañía con la calidad. Esta política sirve como base para la planificación de la organización y es la referencia sobre la que se determinan los objetivos de calidad. A través de actividades y mecanismos de comunicación interna la Dirección se asegura de que esta política sea adecuadamente difundida a todos los colaboradores y entendida por ellos. (Ver “Política de Calidad”). El grado de entendimiento de la política de calidad es verificado en las auditorías internas del sistema de gestión de calidad y en encuestas periódicas a sus trabajadores según se describe en el instructivo de evaluación del entendimiento de la política de calidad (IEEPC).

La Política de Calidad también es difundida a las partes interesadas pertinentes (clientes, proveedores ).

## **PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD**

La organización, a partir del análisis del contexto y de la identificación de los requisitos de las partes interesadas, determina los riesgos y oportunidades que es necesario abordar.

Se construye una matriz de riesgos y oportunidades donde se asigna una probabilidad de ocurrencia y un impacto esperado para cada uno, estableciendo las acciones necesarias para mitigar el riesgo o aprovechar la oportunidad, así como los responsables del monitoreo de los mismos, de tomar y evaluar las acciones pertinentes (Ver Matriz de Riesgos).

## **Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos**

La Política de Calidad se despliega en Objetivos de Calidad coherentes con la misma, y se establece la forma de medirlos y controlarlos.

La Dirección se asegura que los mismos tengan en cuenta los requisitos aplicables, se comuniquen a toda la organización y se actualicen en cada revisión por la Dirección, o antes si fuera necesario.

En los planes de trabajo de cada proceso, se determina a que objetivos contribuye una determinada actividad y se establecen las acciones necesarias, los responsables, los recursos necesarios y la evaluación de los resultados de las acciones.

## **Planificación de los cambios**

Los cambios en el sistema de gestión de calidad deben ser autorizados por la Dirección.

Deben realizarse en forma planificada.

Se debe registrar en el sistema Mantis, categoría SGC, el propósito del cambio y sus consecuencias potenciales.

La Dirección aprobará o no el cambio. Para aprobarlo, deberá asegurarse de la integridad del sistema de gestión de calidad luego de la aplicación del cambio, dispondrá los recursos necesarios y, de ser necesario, asignará o reasignará las responsabilidades y autoridades que correspondan.

## **APOYO**

### **Recursos**

La Dirección comunica anualmente, en el primer trimestre del año, a los responsables de los procesos, los objetivos de calidad, los objetivos operativos y las metas esperadas.

Basados en eso, los responsables de los procesos elaboran sus planes de trabajo anuales, que someten a la aprobación de la Dirección, y donde se establecen las acciones necesarias para cumplir con los objetivos, los recursos necesarios y los responsables de la ejecución.

Se debe tomar en cuenta en la elaboración y aprobación de dichos planes de trabajo, las capacidades y limitaciones de los recursos ya existentes, que nuevos recursos propios se necesitarán y cuales provendrán de proveedores externos.

La Dirección aprobará esos planes con las correcciones que estime necesarias, y asegurando los recursos necesarios. La asignación de recursos se registra en el Registro Informe de Asignación de Recursos (RIAR), donde también se sigue el grado de ejecución de los mismos.

Las acciones aprobadas se registran en sendas incidencias del sistema Mantis, donde se realiza el seguimiento de su grado de avance y su evaluación de efectividad.

Sin perjuicio de lo anterior, la propia Dirección o los responsables de los procesos podrán proponer cambios a estos planes de trabajo producto de alteraciones en el contexto interno o externo de la organización, así como de oportunidades o riesgos no previstos en el momento de elaborarlos.

## Personas

SECOM se asegura de determinar y proporcionar las personas necesarias para la implementación eficaz de sus sistema de gestión de calidad y el adecuado funcionamiento y control de sus procesos y monitorea su desempeño en Evaluaciones de Desempeño realizadas en forma anual.

## Infraestructura

Se ha determinado y proporcionado cual es la infraestructura necesaria para la operación de los procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios. Las necesidades de infraestructura se incluyen también en los planes de trabajo anuales.

## Ambiente para la operación de los procesos

SECOM determina, proporciona y mantiene el ambiente necesario para la operación de los procesos y la conformidad de los productos y los monitorea periódicamente a través de encuestas de clima laboral que realiza al menos cada dos años.

## SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Todos los dispositivos de medición utilizados en la empresa corresponden a aplicaciones de software. No se utilizan dispositivos físicos tales como cintas métricas, balanzas, etc. Las actividades de monitoreo, según las define la norma ISO 9002:2016 en su punto 7.1.5.1 son también una herramienta importante para garantizar resultados válidos y fiables al evaluar la conformidad de los productos y servicio de SECOM. El monitoreo implica la observación crítica, la supervisión y los controles para determinar el nivel cuantitativo o estado cualitativo (o ambos) de una actividad, un proceso, un producto o un servicio. Ejemplos de esto son los controles de los contratos, de requerimientos de los clientes en los servicios coordinados, la escucha de llamadas telefónicas o las entrevistas/encuestas telefónicas o personales con los clientes.

Las diferentes instancias de seguimiento y medición, su objetivo y los dispositivos o recursos necesarios para ello serán los registrados en la Planilla de Control de Seguimiento y Medición (PLCSM), la que será mantenida por el Responsable de Calidad. La dirección deberá aprobar la primera versión de esta planilla, así como sus revisiones posteriores que serán, como mínimo, anuales.

Estas instancias de seguimiento y medición serán definidas por la Dirección atendiendo a aquellas etapas de los diferentes procesos que resultan relevantes por su incidencia en los requisitos del producto, de la organización, de la norma ISO 9001 vigente así como los legales o reglamentarios.

Todos los programas informáticos que se utilicen para el seguimiento y medición serán incluidos por la Dirección en la planilla PLCSM, mencionada anteriormente.

Se confirmará la capacidad de estas aplicaciones para satisfacer su aplicación prevista:

- Para aquellas que ya estuvieran en funcionamiento al entrar en vigencia este procedimiento, una validación inicial y luego cada vez que la aplicación sufra modificaciones.
- Para las nuevas aplicaciones a desarrollar, una verificación antes de la puesta en producción y luego cuando sufra modificaciones.

Las actividades necesarias para dar por satisfecha la validación se detallan para cada aplicación en particular en PLCSM.

El lugar donde deben registrarse los resultados de las verificaciones se detalla en PLCSM para cada aplicación en particular. En todos los casos debe quedar constancia de fecha y resultados de la verificación, así como nombre de quien la efectuó.

Se determinará para cada aplicación quienes pueden acceder al código o configuración de la misma, así como la forma de restringir el acceso a otras personas. Se dejará registro de esto en PLCSM.

### **Conocimientos de la organización**

A los efectos de la correcta operación de sus procesos y de garantizar la conformidad de sus productos y servicios, se ha determinado que los conocimientos necesarios son:

- Normas legales y reglamentarias aplicables a la actividad de la empresa.
- Conocimiento del mercado y de los requisitos de los clientes.
- Posicionamiento de la empresa.
- Conocimientos técnicos relativos a la actividad.
- Forma de operar los procesos, riesgo de fallo y acciones de contingencia cuando sean requeridas.

Estos conocimientos deben estar disponibles en la cantidad y los niveles que sean necesarios.

Existe un catálogo de documentos en la intranet de la empresa, donde se almacenan y están disponibles con distintos niveles de acceso, las normas legales y reglamentarias aplicables así como los procedimientos e instructivos relacionados con los procesos pertinentes, incluyendo cuando es necesario los conocimientos técnicos apropiados.

Auditoría Interna y la Dirección Técnica, realizan estudios analíticos de las tendencias de comportamiento de los clientes y se releva el posicionamiento de la empresa a través de encuestas externas.

Para el aprovechamiento de la experiencia y el aprendizaje de los éxitos y errores, se mantiene una base de datos (Mantis) con las incidencias generadas a lo largo de la historia, su resolución y evaluación.

### **Competencia**

Se han determinado las habilidades y competencias requeridas para cada cargo, las cuales se registran en perfiles de cargo almacenados en el sistema informático de Registros Humanos (GIRH), implementando planes de capacitación cuando es necesario desarrollar nuevas competencias o fortalecer las ya definidas, sin perjuicio de otras acciones puntuales que fueran requeridas.

### **Toma de conciencia**

La Dirección establece los mecanismos y acciones necesarios para que las personas que trabajan bajo su control sean conscientes de la política de calidad, los objetivos de calidad, cuál es su contribución a la eficacia del sistema de gestión de calidad, los beneficios de una mejora del desempeño o lo que implicaría un incumplimiento de los requisitos.

Las acciones permanentes en este sentido incluyen la exhibición de la política de calidad en lugares clave de la empresa, los cursos de inducción al ingreso, las comunicaciones a través de un boletín bimestral, de la intranet y del Mantis, la evaluación del entendimiento de la política de calidad (ver IEEPC) y las auditorías internas.

Sin una periodicidad definida, se realizan reuniones con diferentes sectores y niveles de la empresa, con el mismo propósito.

## **Comunicación**

La organización ha determinado las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión de calidad y mantiene una matriz de comunicaciones (MDC), donde se detallan:

- A quién se dirige
- Que evento la genera
- En que oportunidad debe producirse
- Que contenido debe tener
- Quien es el responsable de comunicar
- Por qué canal debe hacerlo

## **INFORMACIÓN DOCUMENTADA**

Se debe mantener la información documentada requerida por la norma ISO 9001:2015.

La misma comprende:

- Determinación del alcance del SGC (en este manual)
- La política de calidad (Ver PCS)
- Los objetivos de la calidad (Ver Cuadro de objetivos)
- Evidencia de que los recursos de seguimiento y medición son idóneos para su propósito (PLCSM/Mantis)
- Evidencia de la competencia (Perfiles de cargo/Evaluación de desempeño)
- La necesaria para tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planeado y demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos (Planes de calidad/Tableros de control)
- Resultados de la revisión de los requisitos o de cualquier requisito nuevo (Mantis/Sistema de gestión de socios)
- La necesaria para demostrar que se han cumplido los requisitos del diseño y desarrollo, sus entradas, actividades de control y salidas (Mantis/Sysav)
- Los cambios, resultados de la revisión, autorización de los cambios y acciones tomadas para evitar los resultados adversos del diseño y desarrollo (Mantis/Sysav)
- La evaluación, selección y desempeño de los proveedores externos y de las acciones que surjan de las evaluaciones y reevaluaciones (Sistema de Compras y Caja)

- Características de los productos a producir, servicios a prestar o actividades a desempeñar y de los resultados a alcanzar (Contratos/ ICADER)
- La trazabilidad de las salidas de los productos.
- Información sobre lo ocurrido con propiedades del cliente o proveedores externos cuando se pierdan, deterioren o se consideren inadecuadas para el uso (Mantis)
- Descripción de los resultados de la revisión de los cambios de la producción y prestación del servicio, las personas que autorizan el cambio y de cualquier acción necesaria que surja de la revisión.
- Trazabilidad a las personas que autorizan la liberación de productos y servicios y conformidad con los criterios de aceptación (Sistema de gestión de socios).
- Descripción de no conformidades, acciones tomadas, concesiones obtenidas y autoridad que decide la acción (Mantis)
- Resultados del seguimiento y medición (Mantis)
- Programa y resultados de las auditorías (RIAI)
- Evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección (FIRD)
- Naturaleza de las no conformidades y acciones tomadas posteriormente, así como los resultados de las acciones correctivas pertinentes (Mantis)

Además de esto, se establece que existirán procedimientos (descripción escrita de los procesos) que serán obligatorios para los procesos principales y opcionales para los procesos de conducción y de apoyo. Cuando se estime pertinente, podrán también existir instructivos detallados de las actividades.

Los procedimientos e instructivos deben contar con la aprobación de la dirección, documentada mediante la firma de un ejemplar impreso del mismo.


### **Control de la información documentada.**

Los documentos del sistema de gestión de calidad deben estar identificados con los siguientes datos:

- Nombre descriptivo del contenido del documento
- Código identificador del documento
- Número de versión del documento
- Fechas de creación y revisión (si corresponde) del documento.
- Autor del documento.
- Nombre de quien aprobó el documento.

A esos efectos, se recomienda el uso del siguiente encabezado:



	<b>Nombre descriptivo</b>	CODIGO:
		VERSION: FECHA DE CREACION: REVISADO: REDACTADO POR: APROBADO POR: Páginas: 30
		<b>Este documento no es controlado cuando está impreso.</b>
<b>Este documento, cuando está impreso, puede ser obsoleto. Verifique que sea la versión actual en el Catálogo de Documentos Vigentes de la Intranet.</b>		

No obstante, se admite otro formato cuando sea requerido por las características del documento (por ejemplo: contratos, formularios pre impresos, documentos que tienen una regulación legal, etc.)

El código del documento consiste en una cadena de texto formada por las letras PR (procedimiento), I (instructivo), R (registro), F(formulario) o PL (planilla) más una sigla del nombre del documento o del proceso al que refiere.

Todos los documentos vigentes se encuentran en el Catálogo de Documentos de la Intranet. Una vez impresos, no se puede garantizar la vigencia de la versión impresa, la cual debe verificarse en la intranet. Los documentos deberán tener una leyenda que así lo exprese.

Sólo las personas autorizadas por el Responsable de Calidad pueden incluir o excluir documentos del catálogo de documentos. La Dirección podrá definir que algunos documentos sean confidenciales y de circulación reservada. Para acceder a ellos desde el catálogo de documentos, los usuarios deberán autenticarse con nombre y contraseña.

Los documentos de circulación reservada estarán identificados con una leyenda que así lo exprese.

La lista de documentos de circulación reservada y de las personas que pueden acceder a cada uno de ellos se lleva en el documento LDCR (Lista de documentos de circulación restringida ), aprobada por la Dirección.

Los procedimientos e instructivos deben ser revisados por lo menos una vez al año para garantizar que siguen cumpliendo su propósito. Esta revisión debe documentarse en el encabezado y en el historial de cambios del documento.

De esta revisión podrá surgir que el documento fue “revisado, sin cambios”, o bien podrá ser necesario realizar cambios al documento, lo cual conlleva a una nueva versión del mismo. La primera versión de un documento es la número 0(cero), incrementándose de uno en uno cada vez. No se admiten subversiones (por ejemplo 0.xx).

Al final del documento lucirá un historial de cambios con la siguiente forma:

## HISTORIA DE REVISIÓN DE DOCUMENTO

REV.	FECHA	ELABORADO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	xxxxxxx	Xxxxxxxxxx	Edición Inicial

### **Documentos no imprimibles**

Pueden existir documentos no imprimibles directamente desde la intranet, por ejemplo, planillas de cálculo o reportes de bases de datos. En estos casos se indicará en el catálogo de documentos la forma de acceder a los mismos.

### **Documentos externos**

También se incluyen en el catálogo de documentos aquellos de origen externo, como por ejemplo, leyes, decretos, reglamentaciones, etc.

### **Documentación conservada como evidencia de conformidad**

La documentación conservada como evidencia de conformidad deberá tener acceso restringido a los usuarios autorizados para modificarla.

### **Documentos obsoletos**

Las versiones obsoletas de documentos son retiradas del catálogo de documentos y se conservan como referencia en una carpeta accesible únicamente a las personas autorizadas por el responsable de calidad, desde el panel de control de la intranet (acceso restringido).

En el caso de que se hubiera autorizado la distribución en papel de un documento, el responsable de la distribución deberá asegurarse de recoger todas las copias obsoletas y destruirlas, antes de entregar la nueva versión.

## **PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL**

Secom planifica, implementa y controla sus procesos a través de diferentes actividades tendientes a la determinación de los requisitos de los productos y servicios, el funcionamiento de los procesos, incluyendo los recursos necesarios para su normal funcionamiento, y los criterios de aceptación de las salidas de esos procesos.

Los procesos deben ejecutarse bajo control, y se debe mantener información documentada que demuestre que los procesos se han llevado a cabo de acuerdo a lo planificado y que los productos y servicios son conformes con los requisitos.

Aquellos procesos que se ejecutan externamente a SECOM (“tercerizados”) tienen el mismo grado de control y deben cumplir los mismos requisitos que los procesos internos.

Los proveedores de procesos externos reciben por escrito estos requisitos y deben documentar con firma del responsable su capacidad de cumplir con los mismos y la obligación de notificar si esta capacidad disminuye o desaparece en algún momento,

sin perjuicio de que esto será verificado también por actividades de control, incluyendo auditorías de segunda parte, cuando se estime pertinente.

### **Comunicación con el cliente y determinación de los requisitos para los productos y servicios**

La empresa proporciona a los clientes la información relativa a los productos y servicios en forma clara, veraz y suficiente. Esta información se expresa en contratos escritos, contratos grabados telefónicamente, folletería y comunicaciones masivas. Se tienen en cuenta los requisitos legales y reglamentarios pertinentes, en particular la Ley de Defensa al Consumidor y la Ley de Defensa de la Competencia.

Existe un proceso de atención al socio para tratar las consultas y quejas de los clientes, así como la retroalimentación de los mismos tanto en la etapa de afiliación, como luego de haber usado los servicios.

La administración de los derechos de los clientes en la etapa posterior a la venta, corresponde al proceso Coordinación, con el asesoramiento de la Dirección Técnica cuando sea requerido. También son estos departamentos los responsables de las acciones de contingencia que pudieran ser necesarias.

SECOM se asegura, a través de los planes de calidad, revisiones por la Dirección, actividades de control y auditorías internas, de mantener la capacidad para cumplir con los requisitos de los productos y servicios dentro del alcance.

### **Revisión y cambios de los requisitos para los productos y servicios**

Más allá de los requisitos establecidos por contrato y aceptados por el cliente y SECOM, en el momento de la solicitud del servicio pueden existir requisitos puntuales que son revisados, registrados y acordados con el cliente. A modo de ejemplo, horario, lugar de atención, etc.

Estos requisitos se registran en el sistema de gestión de socios y son revisados antes de la liberación del servicio, resolviendo las diferencias con los requisitos del cliente, en caso de que existieran.

Asimismo, cuando se producen cambios en los requisitos, los mismos se registran y comunican a través del sistema de gestión de socios, que permite tanto la trazabilidad del servicio, como la verificación de que las personas pertinentes recibieron tal comunicación.

## **DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS**

Sobre un núcleo fundamental constituido por la compañía de enfermos en sanatorio y domicilio, SECOM diseña y desarrolla diferentes formas de prestar los mismos a través de productos, convenios y promociones.

Este proceso debe desarrollarse en forma planificada y controlada, para lo cual se dispone de una herramienta de software (SYS AV).

La naturaleza y complejidad de las actividades de diseño y desarrollo son variables y, por ende, también lo es su duración.

Sin embargo, las actividades y etapas que se describen a continuación son comunes a todos los proyectos.

Un proyecto de diseño y desarrollo se inicia con una propuesta de la Dirección, el Comité Comercial o a solicitud de un cliente o socio comercial.

En todos los casos, la propuesta deberá ser aprobada por la Dirección.

### **Entradas para el diseño y desarrollo**

En la pestaña “Características” del registro del Sysav se deben especificar los requisitos funcionales y de desempeño, esto es, en que consistirá el producto, convenio o promoción que se está diseñando y que se espera de él.

Si hubiera actividades previas de diseño y desarrollo para este producto o similares, se registrarán también aquí, pudiendo aprovechar la información surgida de ellas para el presente proyecto.

Los requisitos legales y reglamentarios que el producto del diseño y desarrollo deberán cumplir, estarán debidamente enumerados y analizados, así como los que surjan de normas y códigos de prácticas que SECOM se haya comprometido a implementar (por ejemplo, la propia norma ISO 9001, convenios colectivos, etc.).

En esta misma etapa, se deberán considerar las consecuencias potenciales de que el producto falle (que no se pueda prestar debidamente el servicio diseñado o que no se pueda cumplir con el convenio por algún motivo, por citar dos ejemplos).

Estas características deben estar completas, sin ambigüedades y no deben ser contradictorias.

El mismo registro del Sysav funciona como información documentada.

### **Controles del diseño y desarrollo**

El responsable de calidad participará de todos los proyectos de diseño y desarrollo en actividades de control tendientes a asegurar que:

- Los resultados a lograr están definidos.
- Se ha revisado y evaluado la capacidad de los resultados del diseño y desarrollo para cumplir con los requisitos
- Se han realizado actividades de verificación (cuando sea posible) para asegurarse de que la salida cumple con los requisitos de entrada.
- Se han realizado actividades de validación para asegurarse de que las salidas son apropiadas para su uso previsto o aplicación especificada.
- Se toman las acciones necesarias sobre los problemas identificados durante las revisiones, verificaciones o validación.
- Que existe la información documentada necesarias.

### **Salidas del diseño y desarrollo**

Debe estar claramente identificado el propósito del proyecto y a que objetivo de la calidad contribuye, así como en que forma se evaluará, en que plazo y quien será responsable de la evaluación.

El resultado de esta evaluación debe comprender como mínimo si se cumplieron los requisitos de entrada, si las salidas son adecuadas para los procesos de provisión del servicio y si incluyen las características esenciales para el propósito previsto y su uso.

## **Cambios del diseño y desarrollo**

Una vez abierto un proyecto en el Sysav, se registrarán también allí los cambios que pudieran surgir, los resultados de las revisiones, quien autorizó el cambio y las acciones tomadas para prevenir los impactos adversos.

Sólo la Dirección puede autorizar cambios.

## **CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE**

Los productos y servicios que sean comprados o contratados a proveedores externos y que estén destinados a incorporarse dentro de los productos y servicios de SECOM, o a formar parte de un proceso de SECOM o sean entregados directamente a los clientes en nombre de SECOM deben estar controlados.

Ellos son:

- Material de protección sanitaria
- Equipamiento e insumos informáticos y de telecomunicaciones.
- Uniformes
- Publicidad
- Folletería
- Imprenta.
- Encuestas de opinión y de mercado
- Asesorías en Marketing
- Asesorías en Gestión de Calidad
- Capacitación de acompañantes
- Tercerización de acompañantes
- Servicios de telemarketing tercerizados
- Proveedores de productos o servicios que forman parte o complementan el producto final (por ejemplo ambulancias, servicios médicos y odontológicos, visita médica de apoyo, etc.).

Existe un Sistema de Compras y Caja informatizado donde se registra el proceso de compras (pedido/aprobación/orden de compra/recepción/conformidad/orden de pago) de los productos que deben estar bajo control, sin perjuicio de su utilización para otros productos.

SECOM no realiza sus compras en forma centralizada. Se han asignado responsables de compras para los distintos rubros.

Los responsables de cada proceso definirán que usuarios pueden acceder e ingresar pedidos en el sistema de compras.

Los responsables de los distintos rubros son quienes se encargan de la parte del proceso que va entre la aprobación del pedido y la generación de la orden de pago.

Existe un instructivo detallado de la operación del sistema de compras, actualizado según la versión del software que esté en uso (ISC).

Para aquellos productos o servicios que deben estar controlados, se han aprobado especificaciones que no pueden ser modificadas por el responsable de la compra. Estas especificaciones sólo se pueden cambiar con aprobación de la Dirección o de quien ésta designe para redactarlas.

A su vez se debe contar con un compromiso escrito del proveedor de su capacidad para cumplir con los requisitos y especificaciones, y de dar aviso a SECOM en caso de cese o disminución de esa capacidad.

Las especificaciones y sus responsables son:

<b>Producto</b>	<b>Responsable</b>
Material de protección sanitaria	Dr. Enrique D'Ottone
Equipamiento e insumos informáticos y de telecomunicaciones	Lic. Leonardo Scafarelli
Uniformes	Sra. Mabel Rodríguez
Publicidad	Cr. Leonardo Bello
Folletería	Cr. Leonardo Bello
Imprenta	Cr. Leonardo Bello
Encuestas de opinión y de mercado	Cr. Leonardo Bello
Asesoría en marketing	Cr. Leonardo Bello
Asesoría en gestión de calidad	Cr. Leonardo Bello
Capacitación de acompañantes	Dr. Enrique D'Ottone
Tercerización de acompañantes	Dr. Enrique D'Ottone
Servicios de telemarketing	Cr. Leonardo Bello
Productos o servicios que forman parte o complementan el producto final	Dr. Enrique D'Ottone

La verificación de que el producto recibido cumple los requisitos especificados en la orden de compra, previa a la liberación para su uso, corresponde al responsable del rubro que efectuó la compra.

Los productos no conformes quedan en poder del responsable del rubro quien gestionará ante el proveedor su reposición, asentando la observación correspondiente en el Sistema de Compras.

Sólo se podrán efectuar compras/contrataciones de los rubros mencionados anteriormente, a los proveedores autorizados por la Dirección. Esta lista estará disponible en el Sistema de Compras y será mantenida por quien la Gerencia de Administración haya designado Administrador del programa. En esta lista constará nombre y razón social del proveedor, RUT, rubro que provee y fecha de autorizado.

## Evaluación de proveedores

Entre el 1º de Febrero y el 30 de Abril de cada año, se habilitará en el sistema de compras una evaluación de proveedores, para ser completada por los responsables de cada rubro. Los proveedores se calificarán, con puntaje del 1 al 4 donde:

1= No adecuado,

2=Con observaciones,

3=Adecuado y

4= Excelente

Este puntaje surgirá del promedio simple de la calificación de los siguientes ítems:

Calificación	% de productos conformes	% de productos no conformes	% de retraso en la fecha de entrega convenida	Cumplimiento de requisitos fiscales	Quejas de clientes de SECOM ocasionadas en los productos comprados o contratados
1	Más del 33%	Más del 20 %	Más del 20 % de las entregas retrasadas	No entregó la documentación pertinente, luego de reiterados avisos.	Más del 2% de las quejas de los clientes fueron originadas en sus productos.
2	10 al 33 %	10-20%	10-20%	Entregó la documentación en forma, pero fuera de fecha luego de reiterados avisos.	1-2% de las quejas de los clientes fueron originadas en sus productos.
3	2 – 10 %	Menos del 10 %	Menos del 10 %	Entregó la documentación en forma, pero fuera de fecha, luego del primer aviso.	0.5-1% de las quejas de los clientes fueron originadas en sus productos.
4	Menos del 2% de productos no conformes.	Ninguna entrega retrasada.	Ninguna entrega retrasada.	Entregó la documentación en forma y plazo.	Menos del 0.5% de las quejas de los clientes fueron originadas en sus productos.

Aquellos proveedores que reciban una calificación de 1 o 2 sólo podrán seguir incluidos en el listado de proveedores aprobados con autorización expresa de la Dirección o en el caso de que fueran los únicos proveedores en el mercado para un producto en particular.

Además de lo expresado en el punto anterior, un proveedor podrá ser excluido de la lista de proveedores autorizados, a propuesta del responsable del rubro y con la autorización de la Gerencia de Administración y Finanzas cuando:

- Entregue productos o servicios que potencialmente puedan afectar severamente al producto final de SECOM, aún cuando ocurra por única vez.
- La demora en la entrega de productos o servicios comprometa el normal funcionamiento de SECOM.
- Declare no poder cumplir con los requisitos establecidos por SECOM para el rubro provisto.
- El administrador del sistema dejará constancia del pedido del responsable y de la autorización de la gerencia de administración en una observación al proveedor, cuando lo inhabilita.

### **Producción y provisión del servicio**

Se cuenta con un sistema de gestión de socios donde se conserva y gestiona información acerca de:

- Datos del socio
- Características de lo contratado
- Estado del socio (activo, de baja, moroso, etc.)
- Servicios utilizados
- Actividades de control sobre la venta o sobre servicios usados
- entre otros.

Este sistema es accesible para los colaboradores de los diferentes procesos involucrados a través de una autenticación con nombre de usuario y contraseña. Esto, además de proporcionar protección contra un uso inadecuado de los datos, garantiza la trazabilidad de los mismos, ya que toda interacción con el sistema queda registrada con nombre de usuario, fecha y hora.

El procedimiento de coordinación establece la secuencia de acciones necesarias para satisfacer los requisitos entre la solicitud del servicio y la finalización del mismo. Los instructivos de recepción de solicitudes (IRDS) y del sector de coordinación de solicitudes (ISCS) describen en forma detallada las operaciones necesarias para el registro, seguimiento y medición de los servicios prestados; el registro de los requisitos del cliente; actividades de verificación y la prevención de errores humanos.

El servicio es validado luego de su inicio, a través de las supervisiones de servicios que efectúan los supervisores externos y la visita médica de apoyo, como se describe en el procedimiento de supervisión de acompañantes (PRSA) y en el instructivo de Visita Médica de Apoyo (IVMA).

### **Propiedad de los clientes o proveedores externos**

La principal propiedad de los clientes que maneja SECOM es la información de los mismos.



Su uso, preservación y manejo están regulados por ley pero, además, existe un protocolo interno para garantizar el uso adecuado de esta información (PRQR).

En el contrato de afiliación y en el Manual de Tareas del Acompañante (documento externo), se establece como proceder frente pérdida o deterioro de bienes del cliente.

La pérdida o deterioro de bienes de proveedores externos (por ejemplo equipos arrendados) se establece en cada contrato, debiendo incluir el requisito de la norma ISO 9001 de informar al proveedor externo y conservar la información documentada sobre lo ocurrido.

### **Preservación**

En el sistema de gestión de socios, cada servicio cuenta con un identificador único. El registro se mantiene en forma permanente y contiene las características del servicio prestado, los cambios que se hubieran producido y los controles que se efectuaron durante y después de la prestación del servicio.

### **Actividades posteriores a la entrega**

Con posterioridad a la finalización del servicio, se realiza un control de la conformidad de los mismos, tal como se describe en el procedimiento de control de calidad telefónico (PRCCT).

### **Control de los cambios**

Los cambios que ocurrieran en la producción y prestación del servicio se registran en el sistema de gestión de socios, así como quien lo autorizó.

Las personas habilitadas por la Dirección para autorizar esos cambios, y el proceso de autorización, se describen en el procedimiento de coordinación (PRCOORD).

### **Liberación de los productos y servicios**

Esta es la etapa final del proceso de coordinación de servicios y se describe en el procedimiento de coordinación (PRCOORD).

En el sistema de gestión de socios se mantiene información documentada sobre la liberación del servicio y quien la autorizó.

### **Control de las salidas no conformes**

Dado que SECOM provee servicios, las salidas no conformes sólo pueden ser identificadas durante o después de la provisión del mismo.

Para ello, se supervisan los servicios como se expresó en los capítulos de Provisión y producción del servicio y Actividades posteriores a la entrega.

Las no conformidades se corrigen o se recaba la aceptación del cliente, registrando en el sistema de gestión de socios cualquiera de ambas cosas.

## **EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO**

### **Satisfacción del cliente**

La empresa monitorea permanentemente la percepción de los clientes respecto al grado con que se satisfacen sus requisitos y se cumplen sus necesidades y expectativas.

Para ello, hay actividades regulares y no regulares.

Entre las no regulares cabe citar a las comunicaciones espontáneas de los clientes, recibidas por cualquier medio (telefónica, mail, carta, etc.) ya sea por quejas o por felicitaciones, así como la información que aporta el personal que tiene contacto directo con los clientes.

Entre las regulares, se realizan encuestas periódicas con distinta finalidad:

- Encuesta de imagen y satisfacción. Realizada en forma anual por un proveedor externo. Se realiza a población general, a los efectos de medir la imagen que tiene la empresa en el mercado de los servicios de acompañantes, y a los socios, para medir el grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas, o si han aparecido nuevas.
- Control de Bienvenida, Es una encuesta realizada por nosotros mismos, que busca evaluar la satisfacción del cliente con la compra realizada recientemente, y verificar la calidad de la información proporcionada al mismo.
- Control de calidad telefónico. Es una encuesta realizada por nosotros mismos, a una muestra significativa de los clientes que han usado el servicio, para evaluar su satisfacción con los mismos.
- Encuesta a clientes presenciales. Es una encuesta mensual, realizada a los clientes que concurren a los locales de la empresa, a los efectos de evaluar su satisfacción con el lugar, la atención del personal y los horarios.

### **Análisis y evaluación**

SECOM determina, recopila y analiza los datos generados en el Sistema de Gestión, desde la planificación, operación y esfuerzos de mejora para evaluar donde pueden realizarse mejoras continuas del Sistema de gestión de calidad.

Se vale para eso de diversas herramientas de análisis estadístico gestionadas por la Dirección Técnica, Auditoría Interna y el SGC.

### **Auditoría interna**

Anualmente se realizan auditorías internas del sistema de gestión de calidad, tomando como criterios de auditoría la norma ISO 9001:2015 y este manual de calidad.

El proceso se describe en el Procedimiento de Auditoría Interna del SGC (PRAISGC).

### **Revisión por la Dirección**

La Dirección revisa anualmente el sistema de gestión de calidad para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de SECOM.

Son elementos de entrada para esta revisión:

- El estado de las acciones surgidas de las anteriores revisiones por la Dirección.
- Los cambios en el contexto interno o externo
- el análisis de datos, en particular:
  - la satisfacción del cliente
  - la retroalimentación de las partes interesadas
  - el cumplimiento de los objetivos de la calidad
  - el desempeño de los procesos

- la conformidad de los productos y servicios
- las no conformidades y acciones correctivas surgidas de ellas
- los resultados del seguimiento y medición
- los resultados de las auditorías internas y externas
- el desempeño de los proveedores externos.
- Condiciones de infraestructura necesarias para responder a los objetivos de calidad y adecuación de los recursos.
- Necesidad de formular nuevos objetivos o de eliminar o reformular los existentes.
- Si existe la necesidad de efectuar cambios en el Sistema de gestión de calidad, incluyendo la política de calidad.
- Las acciones de mejora.

Los principales insumos para tomar estas decisiones provienen de los informes de Auditoría Interna, la retroalimentación del cliente (encuestas, análisis de motivos de bajas, cartas de felicitación, entre otros), acciones correctivas, y de mejora, el análisis de los indicadores que miden el cumplimiento de los objetivos de calidad planteados por la Dirección y la evaluación de las acciones definidas en revisiones anteriores.

Los resultados de la Revisión por la Dirección incluyen las decisiones y acciones asociadas a:

- la mejora del Sistema de gestión de calidad y sus procesos;
- la mejora del producto en relación con los requisitos del cliente;
- las necesidades de asignación de recursos.

Se registran en un informe (FIRD) firmado por todos los participantes, que debe incluir como mínimo las decisiones y acciones relacionadas con las oportunidades de mejora, cualquier necesidad de cambio en el SGC y las necesidades de recursos.

## MEJORA

SECOM determina y selecciona las oportunidades de mejora e implementa las acciones necesarias para cumplir con los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción.

Para ello, mejora sus productos y servicios para cumplir con los requisitos actuales y con las necesidades y expectativas futuras que hubieran sido relevadas, además de corregir, prevenir o reducir los efectos no deseados que se hubieran detectado.

También mejora el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de calidad.

Cuando ocurre una no conformidad, incluidas las quejas, se abre una incidencia en el sistema Mantis, donde se describe la misma y las acciones que se hubieran tomado para corregirla y hacer frente a las consecuencias.

Si corresponde, se genera una acción correctiva que elimine la causa de la no conformidad, asignando a un responsable y estableciendo cuando y como se evaluará la efectividad de la acción.

El responsable de calidad examina las no conformidades y determina la necesidad de realizar cambios a los riesgos y oportunidades determinados, o recomendar a la Dirección cambios en el Sistema de Gestión de Calidad, manteniendo registro de todo ello en el sistema Mantis.

### Mejora continua

El análisis de las incidencias del Mantis, la retroalimentación de los clientes y otras partes interesadas, los resultados del análisis de datos, y la salida de la revisión por la Dirección, son elementos aprovechados por SECOM para mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad.

### HISTORIA DE REVISIÓN DE DOCUMENTO

REV.	FECHA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	11/1/2008	Representante Dirección	Edición Inicial
1	14/5/2009	Coordinador	<p>Se mejora la redacción general del documento</p> <p>Se corrige el encabezado que no estaba acorde al PRDOC</p> <p>Se actualiza el capítulo 5.5.3: Comunicación Interna.</p> <p>Se actualiza el capítulo 7.2.2. con los métodos actualmente utilizados para revisar los requisitos relacionados con el producto.</p> <p>Se corrige el capítulo 7.3, Diseño y desarrollo, justificando la exclusión.</p> <p>Se agregan productos comprados/contratados con incidencia en la calidad del producto final en el punto 7.4.1</p> <p>Se corrige el capítulo 7.6, Control de los dispositivos de seguimiento y medición, justificando la exclusión.</p> <p>Se actualiza el organigrama de SECOM</p> <p>Se revisa el mapa de procesos, tratando de que la imagen sea más representativa de la integración de los subprocesos (SAPA).</p>

REV.	FECHA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
2	15/06/2009	Coordinador	Se extiende el alcance Se incluyen las exclusiones en el párrafo del alcance.
3	04/22/10	E. D'Ottone	Se ajustan antecedentes de la empresa Se determina que pueden existir documentos confidenciales Se cambia la secuencia de la definición de objetivos, elaboración de planes de trabajo y revisión por la dirección. Se cambia la denominación de "Coordinador del SGC" por la de "Responsable de Calidad" Se especifica mejor la forma de distribución del boletín bimestral. Se corrige el párrafo correspondiente al control de las compras. Se corrigen el organigrama, el mapa de procesos y el mapa de interacción de procesos. Se incorpora el cronograma general del SGC al Manual de Calidad.
4	28/04/2011	E. D'Ottone	Se corrige la cantidad de afiliados. Se corrige "Indicadores de desempeño" por "Parámetros de Calidad" por ser el término de uso más frecuente en la organización. Se corrige el organigrama, el mapa de procesos y el de interacción de procesos, incorporando a las filiales y a subprocesos que se han creado desde la última modificación.
5	29/03/2012	E. D'Ottone	Se actualiza número de afiliados. Se ajusta alcance para que concuerde con la certificación y levantando las exclusiones según indicaciones de auditoría de mantenimiento 2. Se redactan los puntos correspondientes a diseño y desarrollo e instrumentos de medición y control, antes excluidos. Se agrega encuesta de satisfacción y

REV.	FECHA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
			clima organizacional de acompañantes como herramienta para gestionar la calidad del ambiente de trabajo. Se ajusta el cronograma general del SGC para mejor organización.
6	25/05/2012	E. D'Ottone	Se ajusta la redacción del capítulo "Bienes del Cliente" para no limitarlo a la propiedad de datos.
	25/04/2013	Enrique D'Ottone; Leonardo Bello; Darío Andrioli.	Revisado, sin cambios.
7	02/01/2014	Enrique D'Ottone	Se actualiza el contenido y se ajusta el mismo para ampliar su distribución a terceros.
8	20/01/2015	Enrique D'Ottone	Se ajusta cronograma de Revisión por la dirección, definición de objetivos estratégicos y de planes de trabajo.
9	08/03/2016	Enrique D'Ottone	Se amplía el punto de mejora continua según sugerencia de la anterior auditoría de LSQA y se actualizan los anexos.
10	20/10/2016	Enrique D'Ottone	Se reestructura y reescribe completamente el manual de calidad. Se adecúa a la norma ISO 9001:2015
11	23/02/2018	Enrique D'Ottone	Se adecúa la descripción de los recursos de seguimiento y medición a lo recomendado por la norma ISO 9002:2016, Directrices para la implementación de ISO 9001:2015