

**DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LA
FUNDACION “CAKIKE”**

PRESENTADO POR:

NANCY CAROLINA GUEVARA TORRES

PAOLA ANDREA SANCHEZ ANGEL

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS

BOGOTA, D.C.

Junio 19 de 2014

**DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LA
FUNDACION “CAKIKE”**

PRESENTADO POR:

NANCY CAROLINA GUEVARA TORRES

PAOLA ANDREA SANCHEZ ANGEL

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE

ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

DIRECTOR:

JOSÉ GREGORIO MEDINA CEPEDA

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS

BOGOTA, D.C.

Junio 19 de 2014

Nota de aceptación

Firma del jurado

Firma del jurado

Bogotá, 19 de Junio de 2014

Dedicatoria

A Dios por haberme permitido culminar con un paso más en la realización de mis múltiples proyectos, a mis padres el motor de mi vida, por su apoyo incondicional y el motivo por el que consolido mis metas, a mi prima Jackeline por su entrega incondicional, a toda mi Familia por su motivación, a mi novio por su compañía y comprensión, a todos aquellos amigos que nos acompañaron en esta etapa en especial a Carolina Guevara por la entrega, dedicación y esfuerzo para estar conmigo en este camino.

Paola Andrea Sánchez Ángel

A Dios por haberme permitido realizar este proyecto con dedicación y entrega, a toda mi familia en general por el apoyo incondicional durante toda la carrera a aquellos amigos que me acompañaron durante este proceso y a mi hija Mariana Ramírez por ser la persona que me motiva para dar pasos gigantes en la vida.

Nancy Carolina Guevara Torres

Agradecimientos

A nuestro Director de proyecto JOSÉ GREGORIO MEDINA CEPEDA, quien nos orientó en todo el desarrollo del proyecto y nos guio de manera incondicional para alcanzar la meta propuesta.

A nuestros profesores por su orientación y aprendizaje continuo siempre en la búsqueda de los mejores proyectos de vida profesional y laboral a través de sus conocimientos.

Contenido

Introducción	- 7 -
1. Título	- 9 -
2. Línea de Investigación.....	- 9 -
2.1. Sub- línea de Investigación	- 9 -
2.2. Tema.....	- 9 -
2.3. Relación con la Administración de Empresas.....	- 9 -
3. Problema.....	- 11 -
3.1. Planteamiento.....	- 11 -
3.2. Formulación	- 12 -
3.3. Justificación.....	- 12 -
3.3.1. Teórica.....	- 12 -
3.3.2. Práctica.....	- 12 -
3.3.3. Metodológica.....	- 13 -
4. Objetivos.....	- 14 -
4.1. General	- 14 -
4.2. Específicos	- 14 -
5. Resultados esperados.....	- 15 -
5.1. Administrativos.....	- 15 -
5.2. Académico.....	- 15 -
5.3. Empresarial.....	- 15 -
6. Marco referencial.....	- 16 -

6.1.	Marco conceptual	- 16 -
6.2.	Marco geográfico	- 18 -
6.3.	Marco teórico	- 20 -
6.3.1.	Aspectos Generales de la Calidad.	- 20 -
6.4.	Marco legal.....	- 26 -
6.5.	Marco histórico	- 28 -
7.	Hipótesis	- 30 -
7.1.	Hipótesis de Primer Grado	- 30 -
7.2.	Hipótesis de Segundo Grado	- 30 -
8.	Diseño metodológico	- 31 -
8.1.	Tipo de Investigación	- 31 -
8.1.1.	Estudio Exploratorio.....	- 31 -
8.1.2.	Estudio Descriptivo.	- 31 -
8.2.	Población y Muestra.....	- 31 -
9.	Diagnostico fundación Cakike.....	- 32 -
9.1.	Historia y Estructura Organizacional	- 32 -
9.1.1.	Historia.	- 32 -
9.1.2.	Estructura Organizacional	- 33 -
9.1.3.	Constitución de la Empresa	- 33 -
9.2.	Enfoque al Cliente.....	- 34 -
9.2.1.	Líneas de Servicio.	- 34 -
9.2.2.	Portafolio de Servicios.....	- 35 -

9.3.	Organigrama.....	- 37 -
9.3.1.	Organigrama General Fundación Cakike	- 37 -
9.3.2.	Descripción de Cargos y Áreas	- 38 -
	9.3.2.1 Descripción de Cargos	- 38 -
	9.3.2.2 Descripción de Áreas	- 40 -
9.4.	Inventario de Documentación Existente	- 41 -
9.5.	Principales Fortalezas y Hallazgos.....	- 43 -
9.5.1.	Fortalezas.....	- 43 -
	9.5.1.1. Resultados y Análisis de Encuestas	- 44 -
9.5.2.	Hallazgos	- 46 -
9.6.	Análisis FODA.....	- 46 -
9.6.1.	Conclusiones Análisis FODA.....	- 55 -
9.7.	Diagnóstico Preliminar Según la Norma.....	- 56 -
9.7.1.	Resultados del Pre diagnostico	- 70 -
9.7.2.	Conclusiones del Pre diagnostico Según los Requisitos de la Norma.....	- 71 -
9.7.3.	Diagnóstico para el desarrollo del Diseño del Sistema de Gestión de Calidad	- 72 -
9.8.	Plan de Acción	- 76 -
10.	Diseño del sistema de Gestión de calidad para la Fundación Cakike.....	- 80 -
10.1.	Políticas y objetivos de calidad	- 82 -
11.	Pos diagnostico según la norma.....	- 84 -
11.1.	Resultados del pos diagnostico.....	- 92 -
11.2.	Análisis del Diagnostico Final.....	- 94 -

12.	Conclusiones	- 95 -
13.	Recomendaciones	- 98 -
14.	Bibliografía	- 99 -

Lista de Tablas

Tabla 1 Inventario de Documentación de la Fundación Cakike	- 41 -
Tabla 2 Participantes de la Fundación en el FODA.....	- 47 -
Tabla 3 Lluvia de Ideas Análisis FODA.....	- 47 -
Tabla 4 Análisis y Priorización de variables.....	- 50 -
Tabla 5 Construcción de Matriz FODA.....	- 52 -
Tabla 6 Pre diagnóstico basado en la ISO 9001:2008	- 57 -
Tabla 7 Resultados del Pre diagnóstico	- 70 -
Tabla 8 Plan de Acción	- 79 -
Tabla 9 Matriz de Procedimientos	- 82 -
Tabla 10 Sistema de Medición Fundación Cakike	- 83 -
Tabla 11 Pos diagnóstico según la norma - Fundación Cakike	- 84 -
Tabla 12 Requisitos del Sistema de Gestión de Calidad.....	- 93 -

Lista de Ilustraciones

Ilustración 1 Ubicación Fundación	- 19 -
Ilustración 2 Organigrama Fundación Cakike	- 37 -
Ilustración 3 Mapa de Procesos Fundación	- 81 -

Lista de Anexos

Anexo 1 Manual de Calidad

Introducción

Actualmente las empresas se encuentran en un entorno dinámico que conlleva a cambios importantes en ámbitos tanto a nivel tecnológico, de infraestructura y procesos de globalización que permiten que la economía mundial funcione como un sistema unitario en donde se ofrecen ventajas tales como reducción de costos, calidad mejorada de productos y servicios, mayor eficacia competitiva y un espacio abierto para el intercambio de bienes y servicios. Es por esto, que las empresas deben hacer un esfuerzo importante para adaptarse lo más rápido posible a las nuevas situaciones para seguir siendo competitivas y eficientes en los mercados en los que se desenvuelven, sujetos inevitablemente al proceso de globalización, con sus ventajas pero también con sus dificultades.

Es así que han aparecido los nuevos enfoques de gestión sobre los que se centran los intereses empresariales, tales como la mejora continua de productos, servicios, procesos, y en general de todos los sistemas, el liderazgo de directivos y mandos, la gestión por valores para el desarrollo de políticas que den respuesta a todos los grupos de interés: clientes, colaboradores, proveedores y la sociedad. Además de brindar un valor agregado a las organizaciones en donde la información, el conocimiento y la experiencia son compartidos por todos los grupos de interés enfocados siempre a una excelente prestación del servicio con calidad.

Por tal motivo es necesario que las organizaciones empiecen a adoptar una cultura enfocada en procesos que les permita administrar y mejorar la calidad de sus productos y servicios contando con las herramientas necesarias que garanticen las actividades del negocio y el enfoque hacia la necesidad del cliente.

La norma ISO 9001:2008 es la herramienta que determina los requisitos para un Sistema de Gestión de Calidad que puede utilizarse para la aplicación interna por las organizaciones sin importar si el producto o servicio lo brinda una organización pública o

privada y sin importar su tamaño. Es así que cualquier organización puede beneficiarse de esta norma ya que sus disposiciones se basan en 8 principios de gestión: enfoque al cliente, liderazgo, participación de los empleados, enfoque basado en procesos, enfoque de sistema para la gestión, mejora continua, enfoque basado en hechos para la toma de decisión y relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.

La Fundación Cakike es una entidad sin ánimo de lucro y de educación no formal que busca dar una luz de esperanza a niños y jóvenes de poblaciones más vulnerables, apoyando a la formación de un proyecto de vida diferente para los mismos. Tiene como enfoque principal la enseñanza y afianzamiento de los valores humanos y sociales a través del aprendizaje musical. Con el tiempo la Fundación Cakike ha venido dinamizando su estructura y procesos organizacionales y actualmente está en la búsqueda de fomentar la seguridad, el reconocimiento, la solidez, confianza, transparencia y calidad en sus clientes, es por eso que tiene como objetivo principal iniciar el diseño de un sistema que le permita garantizar su propósito.

En seguimiento al objetivo principal de la Fundación, este trabajo se enfocara en realizar el Diseño del Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma ISO 9001:2008.

Inicialmente se realizará un diagnóstico de la situación actual de la Fundación se identificarán las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, además de la interiorización en otros temas que darán un conocimiento más amplio de lo que es la Fundación en general y se aplicará todas las actividades/etapas concernientes al Diseño según la norma obteniendo como resultado un Manual de Calidad que será el insumo principal para una posterior implementación del SGC.

DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LA FUNDACION “CAKIKE”

1. Título

Diseño del Sistema de Gestión de Calidad para la Fundación de Cakike.

2. Línea de Investigación

Desarrollo empresarial

2.1. Sub- línea de Investigación

Plan de Desarrollo Empresarial

2.2. Tema

Diseño preliminar del sistema de gestión de calidad para la Fundación Cakike.

2.3. Relación con la Administración de Empresas

El sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008 es una norma internacional que especifica los requisitos para una organización, cuando necesita demostrar su capacidad para proporcionar regularmente productos que satisfagan los requisitos del cliente, los legales y reglamentarios aplicables. Además aspira aumentar la satisfacción del mismo a través de la aplicación eficaz del sistema, incluido los procesos para la mejora continua del sistema y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos del cliente, los legales y reglamentarios aplicables. (Secretaría Central de ISO en Ginebra, Suiza ISO 9001.2008)

Sumado a lo anterior, se menciona como herramienta fundamental de la Administración dentro del contexto de un SGC, el PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), es un ciclo dinámico que puede desarrollarse dentro de cada proceso de la organización y en el sistema de procesos como un todo. Está íntimamente asociado con la planificación, implementación, control y mejora continua, tanto en la realización del producto o servicio como en otros procesos del sistema de gestión de calidad. (Perez Villa & Múnera Vasquez, 2007).

Estos sistemas aplicados a las empresas contribuyen a la planeación, organización, dirección y control de los diferentes procesos que forman parte de la misma; ya que permite establecer metas y un curso de acción para alcanzarlas, como también ordenar y distribuir el trabajo, influir, liderar y motivar a los colaboradores en la realización de sus funciones y asegurar que las actividades se ajusten a lo planeado.

3. Problema

3.1. Planteamiento

Con la llegada de la globalización una palabra muy importante es la Certificación, la cual hace referencia a la legitimación de los procesos en las empresas ya que representa la entrada a los mercados competitivos nacionales e internacionales, siendo así un aval de Calidad de productos y servicios dentro de un mercado global permitiendo así posicionarse en el comercio como una empresa estable eficaz y confiable que replantea los procesos con miras a un mejoramiento e interés de diferenciarse ante la competencia.

La certificación de la Norma ISO 9001:2008 permite obtener a las organizaciones del mundo beneficios y ventajas frente a sus competidores y al mercado en general, es por esta razón que es de gran importancia que las nuevas empresas, fundaciones y diferentes organizaciones cuenten con toda la información relacionada con el mejoramiento de las mismas. Al no contar con esta certificación se corre el riesgo de acortar las relaciones comerciales, desmejorar los niveles de calidad, minimizar los enlaces con nuevos proveedores, aumentar los gastos y costos de operación, el desmejoramiento continuo de la manera de trabajar, la pérdida significativa de clientes, el poco reconocimiento frente al mercado y lo más importante disminuir la satisfacción del cliente y el posicionamiento de su producto o servicio en el mercado y posteriormente su posible desaparición.

La Fundación Cakike actualmente no cuenta con una estructura adecuada para iniciar un proceso de certificación de la norma ISO 9001-2008, debido a que no existe una organización, planeación, control y seguimiento de todas las actividades estratégicas, operativas, misionales y de apoyo.

La Fundación está en desventaja en el mercado, al no contar con un Sistema de Gestión de Calidad y no estar certificada actualmente, lo que la hace menos competitiva frente a las demás Fundaciones dedicadas al mismo objeto social, impidiendo acceder a

negocios con proveedores, clientes y otros Stakeholders que se encuentren certificados limitando así la consecución de nuevos sponsor.

El desconocimiento y falta de interés por parte de la Dirección General de la Fundación Cakike en cuanto a los procesos, procedimientos y puesta en marcha de la operación no permite el adecuado manejo de las actividades estratégicas debilitando así la toma de decisiones, la apertura de nuevas alianzas y las actividades en las que se vean involucradas las partes internas y externas de la Fundación.

La Fundación Cakike al no contar con una estructura y un conocimiento adecuado que permita involucrar a todos sus Stakeholders en cada uno de los procesos, procedimientos y actividades, afecta directamente la realización de una buena planeación para la ejecución y soporte de cualquier proyecto que desee encaminar.

3.2. Formulación

¿Cómo diseñar el sistema de gestión de calidad para la Fundación Cakike?

3.3. Justificación

3.3.1. Teórica.

La investigación pretende realizar el diseño de un sistema de gestión de calidad aplicando la guía ISO 9000:2008 y la norma 9001:2008 y así mismo todos los conocimientos adquiridos en la academia, con el fin de aportar el mejoramiento de los procesos y la futura certificación de la Fundación Cakike.

3.3.2. Práctica.

Esta investigación tiene como finalidad realizar el diseño de un sistema de gestión de calidad que aumente la eficiencia de cada uno de los procesos y procedimientos dentro de la Fundación Cakike, y de igual forma sirva como base para que la cultura

de calidad y mejoramiento continuo, sean creadas dentro de la misma llevando a la organización a la necesidad de adquirir la certificación en calidad.

3.3.3. Metodológica.

Para poder llevar a cabo el diseño del sistema de gestión de calidad para la Fundación Cakike, se tomó como principal fuente la guía ISO 9000:2008 y la norma internacional ISO 9001:2008 al igual que los conocimientos aprendidos en la academia.

4. Objetivos

4.1. General

Diseñar el sistema de gestión de calidad para la Fundación Cakike, con base en la norma ISO 9001:2008.

4.2. Específicos

- Realizar el diagnóstico inicial de las unidades estratégicas de la Fundación Cakike.
- Establecer el mapa de procesos de la Fundación Cakike, con el fin de identificar los procesos estratégicos, claves y de apoyo que interactúan en la organización.
- Describir las caracterizaciones de los procesos y de los procedimientos de la Fundación Cakike.
- Proponer el esquema de medición del sistema de gestión de calidad para la Fundación Cakike.

5. Resultados esperados

5.1. Administrativos.

Lograr aplicar las bases teóricas y prácticas de la administración para el diseño del sistema de gestión de calidad en la Fundación Cakike, con el fin de que posteriormente sirva como soporte para el mejoramiento continuo que busca la Fundación.

5.2. Académico.

Aportar los conocimientos adquiridos durante la carrera Universitaria y obtener nuevos conocimientos que puedan ser aplicados en la vida profesional y personal de cada uno de los investigadores. Además de lo anterior poder influir en el desarrollo de una compañía en crecimiento.

5.3. Empresarial.

Contar con un diagnóstico de la situación actual de la Fundación que permita crear y mejorar los procesos ya existentes con base en el diseño del SGC que se viene desarrollando con el acompañamiento de la Universidad de la Salle. Al mismo tiempo se espera que este diseño sirva de insumo para que un corto plazo la Fundación Cakike cuente con la certificación de la ISO 9001:2008.

Además es importante transmitir a los colaboradores toda la información relacionada con el diseño del SGC con el fin iniciar la transformación de los procesos y procedimientos actuales enfocados en la norma ISO 9001:2008.

6. Marco referencial

La competitividad de las organizaciones en general y de los colaboradores se basa en el conocimiento que poseen para desarrollar una actividad específica. Pero este conocimiento no es suficiente si no se desarrolla de una manera eficaz y eficiente que permita la reducción de errores y la maximización de todo aquello que le genere valor.

La calidad tiene varios conceptos, sin embargo para este trabajo se toma la definición de calidad como el grado en que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos (Definición de la Norma ISO, 9000).

El objetivo primordial del marco de referencia se fundamenta en analizar e interpretar de la mejor manera las especificaciones conceptuales, geográficas teóricas, históricas, legales e institucionales, que permitan desarrollar estrategias que generen un concepto de calidad total en todos los procesos que desarrolla la Fundación Cakike.

6.1. Marco conceptual

Para este trabajo se han tomado los términos más relevantes para el desarrollo del Diseño de la Gestión de Calidad los cuales servirán para la adecuada interpretación así como la captación de ideas y sustentos de este proyecto.

Auditoria de Calidad: consiste en la verificación del cumplimiento de las normas, metodología y procedimientos de los sistemas y procesos de calidad. (Palacios J.L., 2006)

Calidad: grado en el que un conjunto de características inherentes que cumplen los requisitos. (Norma Internacional ISO 9000)

Capacitación: actividades de una organización para crear capacidades y competencias en las personas. (Palacios J.L., 2006)

Cliente: organización o persona que recibe un producto. (Norma Internacional ISO 9000)

Competitividad: capacidad de una organización para competir y soportar la competencia de manera equiparable. (Palacios J.L., 2006)

Conformidad: cumplimiento de requisito. (Norma Internacional ISO 9000)

Eficacia: se refiere al impacto sobre un proceso o producto en el usuario. (Palacios J.L., 2006)

Eficiencia: alude al logro de objetivos y al aprovechamiento de los recursos disponibles. (Ibíd. 183 p)

Estándar: norma; medida de desempeño esperado utilizada para evaluar o comparar acciones realizadas. (Ibíd. 184 p)

Gestión de la calidad: actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad. (Ibíd.185 p)

Objetivos de la calidad: algo ambicionado o pretendido, relacionado con la calidad. (Norma Internacional ISO 9000)

PHVA: enfoque de mejora continua propuesto por Deming. (Palacios J.L., 2006)

Política de la calidad: intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad tal como se expresa formalmente por la alta dirección. (Ibíd.11 p)

Procedimiento forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso. (Ibíd. 16 p)

Proceso conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. (Norma Internacional ISO 9000)

Proceso clave: procesos relacionados con la misión de la Organización. Son aquellos que generan las características del producto o servicio que son apreciadas por el cliente. (Palacios J.L., 2006)

Proceso de apoyo: son todos aquellos procesos facilitadores de los procesos clave; proporcionan productos o servicios sin los cuales un proceso clave no podría operar o sería deficiente. (Ibíd 189 p)

Productividad: relación de salidas y entradas en una organización. (Ibíd 189 p)

Proveedor: organización o persona que proporciona un producto. (Norma Internacional ISO 9000)

Rentabilidad: ganancia o utilidad de una inversión; en este caso, de un programa de calidad. (Palacios J.L., 2006)

Requisitos: necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. (Norma Internacional ISO 9000)

Sistema: conjunto de elementos con un fin común que se interrelacionan entre sí formando un todo dinámico. (Palacios J.L., 2006)

Sistema de gestión de calidad: conjunto de recursos organizacionales o de infraestructura documental y organizacional para satisfacer a un Cliente por medio de procesos robustos; es el concepto fundamental de ISO 9000. (Ibíd 191 p)

Satisfacción del cliente: percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos. (Norma Internacional ISO 9000)

6.2. Marco geográfico

La Fundación Cakike se encuentra ubicada actualmente en la Carrera 1 N° 9 – 44 barrio Candelaria localizado en la localidad de Candelaria (Centro Histórico) en la ciudad de Bogotá. Para tener una visión más amplia se realiza a continuación la descripción del marco geográfico de Bogotá, para conocer el entorno y entrar en contexto de la ubicación de la organización.

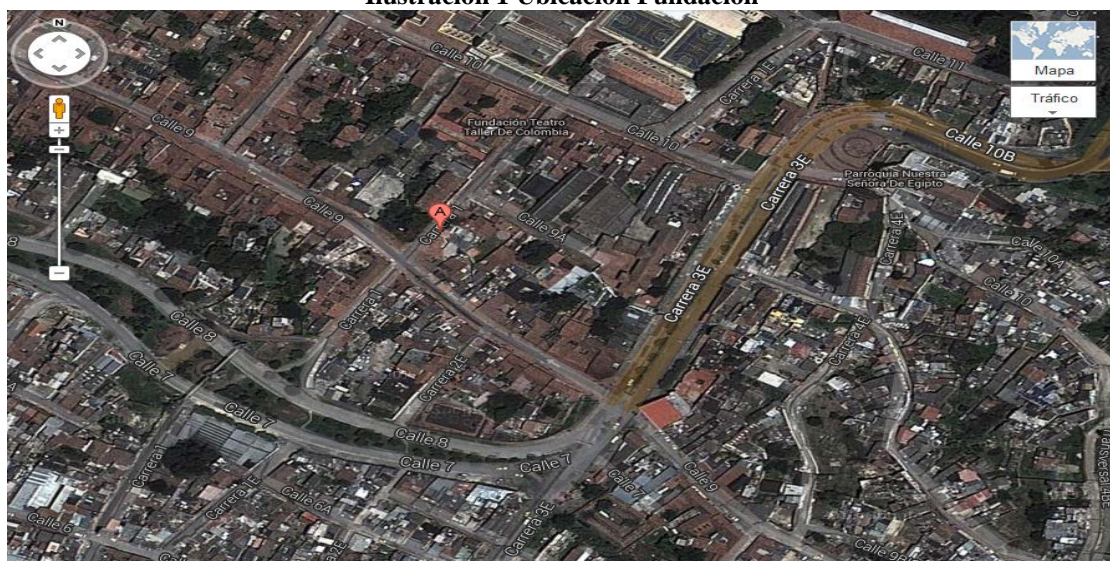
Bogotá, capital de la República de Colombia, es una metrópoli moderna con más de siete millones de habitantes provenientes de todas las ciudades del país. Su geografía, arquitectura, gastronomía, clima e inagotable actividad cultural, hacen de esta ciudad una de las más atractivas opciones para vivir, estudiar y trabajar.

Ubicada a 2.600 metros sobre el nivel del mar y con una longitud aproximada de 30.000 hectáreas, Bogotá se divide en importantes sectores: Centro (Centro histórico, carrera

7, sector centro y avenida 19, Eje Ambiental de la Avenida Jiménez, Centro Internacional, Calle 26 Av. El Dorado); Norte (Calle 72 Av. Chile, Zona Rosa, Carrera 15, Hacienda Santa Bárbara, Calle 100, Parque de la 93); Occidente (Zona Franca, Corabastos, Corferias, Ciudad Universitaria, Parque Simón Bolívar, Aeropuerto El Dorado, Terminal de Transportes); Sur (Un lugar de desarrollo que le brinda a la capital comunicación terrestre con las principales ciudades y municipios del sur y oriente del país). Estos sectores se caracterizan por tener importantes obras de infraestructura arquitectónica, vial y social, que ofrecen actividades de todo tipo.

Otro de los atractivos de Bogotá es que está rodeada por una extensa Sabana con variedad de paisajes en donde se puede experimentar una gran diversidad ecológica y natural, al igual que conocer magníficos lugares de conservación histórica y cultural. También se pueden visitar los municipios de Mosquera, Madrid, Funza, Facatativá, Subachoque, El Rosal, Tabio, Tenjo, Cota, Chía, Cajicá, Zipaquirá, Nemocón, La Calera, Sopó, Tocancipá, Gachancipá, Siquelé, Chocontá y Guatavita, que brindan el encanto de sus hermosos paisajes, su arquitectura, la cordialidad de su gente y sus deliciosos platos típicos.¹

Ilustración 1 Ubicación Fundación



Fuente: Google Maps

¹ Bogotá, 2 p. EN: www.bogotaturismo.gov.co

6.3. Marco teórico

Con el fin de soportar de forma amplia el tema central de la investigación a continuación se citan algunos de los investigadores más relevantes en la materia, para enfocar al lector en el tema y lograr una comprensión del proyecto.

Para poder hablar de un sistema de gestión de calidad, primero se debe abordar el tema de la calidad, y algunos de sus exponentes más representativos

6.3.1. Aspectos Generales de la Calidad.

Según Kaoru Ishikawa (1952), la calidad debe ser el principal objetivo de las empresas, antes que las utilidades, ya que la primera desencadenara automáticamente la siguientes, aun cuando la calidad debe estar estrechamente ligada con los requerimientos del consumidor; de igual forma su idea de control de calidad se encuentra basado en el ciclo de Deming (1950) que consta de cuatro actividades básicas planear, hacer, verificar y actuar, y busca como fin principal el mejoramiento continuo de los procesos en las organizaciones, cabe señalar que Deming estaba en contra de los métodos tradicionales para elevar la productividad, como el desarrollo de estándares y fijación de cuotas de producción entre otras.

Continuando con la exploración se encuentra que Joseph Juran (1974) basa su teoría en tres pasos fundamentales para lograr un proceso de mejoramiento y son la planeación, control y mejora de la calidad, esta teoría no busca solo mejorar la calidad y los procesos, busca finalmente solidificar las estrategias empresariales. Para lograr una planificación certera Juran crea un modelo donde básicamente busca identificar sus clientes, sus necesidades específicas, aplicar estas necesidades al entorno de la producción para poder así desarrollar productos que cumplan óptimamente con estos requerimientos, ajustando los procesos a estos y finalmente operando continuamente baso estos parámetros.

Así mismo Armand V. Feingenbaum (1951) es el creador del concepto de control de calidad total, en el que cuestiona a sus antecesores en cuanto al control de calidad basado en la inspección, ya que el propone un sistema que involucre a toda la compañía y que propone a la calidad como un *estructura operativa*, y para el autor entre esta estructura tienen cabida la ingeniería y al administración de sistemas, la primera definida como “el proceso tecnológico de crear y estructurar sistemas efectivos de calidad personas – maquinas - infamación”; y la segunda como “el proceso administrativo de asegurar la operación efectiva del sistema de calidad”. De la misma manera el autor plantea que los sistemas de calidad deben estar enfocados a políticas y objetivos orientados al cliente, a la integración de todas las actividades de la compañía, al control de proveedores, a la definición clara de flujos de información, auditoria periódica del sistema.

Para Phillip Crosby (1979), plantea la calidad en cuatro fundamentos básicos, el primero es cumplir con los requisitos que como las demás teorías es la base de la calidad, la prevención y no verificación que refiere como Feingenbaum que la inspección no es el mejor camino para conseguir la calidad, cero defectos que significa explícitamente cumplir con la totalidad de los requisitos, no aceptar fallas y hacer todo bien a la primera vez y costo de calidad es el resultado entre sumar el costo en que se incurre por asegurar que las cosas se hagan bien a la primera vez y los resultantes de no hacer las cosas bien.²

Paralelamente al proceso interno de procesos de calidad se suma la necesidad de vivir a la vanguardia para poder ser competitivo, y de aquí la necesidad de estar certificados en calidad. La norma es un documento que contiene los requerimientos mínimos que debe tener un producto o servicio para que sirva al uso que está destinado. La norma no determina los requisitos técnicos de los productos o servicios, sino que establece las pautas determinadas que seguirá una organización en su proceso, tanto a nivel técnico, humano y administrativo.

² Palacios Blanco, J.L. (2006). *Administración de la Calidad*. México. Editorial Trillas.

La ISO (**Organización Internacional para la Normalización**) es una federación mundial de organismos nacionales de normalización (organismos miembros de ISO). El trabajo de preparación de las normas internacionales normalmente se realiza a través de los comités técnicos de ISO. Cada organismo miembro interesado en una materia para la cual se halla establecido un comité técnico tiene el derecho de estar representado en dicho comité. (ISO 9001:2008)

La norma ISO 9000: describe los fundamentos de los sistemas de gestión de calidad y específicamente la terminología de los sistemas de gestión de la calidad, y a su vez las normas ISO 9001: especifica los requisitos para los sistemas de gestión de la calidad aplicables a toda la organización que necesite demostrar su capacidad para proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus clientes y los reglamentarios que le sean de aplicación y su objetivo es aumentar la satisfacción del cliente.

En cuanto al objeto y campo de aplicación: ISO 9001:2008; Esta Norma Internacional especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad, cuando una organización.

- a) Necesita demostrar su capacidad para proporcionar de forma coherente productos que satisfagan los requisitos del cliente y los reglamentarios aplicables, y
- b) Aspira a aumentar la satisfacción del cliente a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora continua del sistema y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos del cliente y reglamentarios aplicables.

Cabe resaltar que todos los requisitos de esta Norma Internacional son genéricos y se pretende que sean aplicables a todas las organizaciones sin importar su tipo, tamaño y producto suministrado. Cuando uno o varios requisitos de esta Norma Internacional no se puedan aplicar debido a la naturaleza de la organización y de su producto, pueden considerar para su exclusión. Cuando se realicen exclusiones, no se podrá alegar conformidad con esta Norma Internacional a menos que dichas exclusiones queden restringidas a los requisitos expresados en el capítulo 7 y que tales exclusiones no afecten a la capacidad o

responsabilidad de la organización para proporcionar productos que cumplan con los requisitos del cliente y los reglamentarios aplicables.

Para el propósito de esta Norma Internacional, son aplicables los términos y definiciones dados en la Norma ISO 9000. Los términos siguientes, utilizados en esta edición de la Norma ISO 9001 para describir la cadena de suministro, se han cambiado para reflejar el vocabulario actualmente en uso.

El término “organización” reemplaza al término “proveedor” que se utilizó en la Norma ISO 9001: 1994, para referirse a la unidad a la que se aplica esta Norma Internacional. Igualmente, el término “proveedor” reemplaza ahora al término “subcontratista”. A lo largo de esta Norma Internacional, cuando se utilice el término “producto”, éste puede significar también “servicio”.

Para hablar del Sistema de Gestión de Calidad la norma delimita que la organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional; y debe realizar las siguientes actividades:

- a) Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización,
- b) Determinar la secuencia e interacción de estos procesos,
- c) Determinar los criterios y métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.
- d) Asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos,
- e) Realizar el seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos, e
- f) Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.

La organización debe gestionar estos procesos de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional. En los casos en que la organización opte por contratar externamente cualquier proceso que afecte la conformidad del producto con los requisitos, la organización debe asegurarse de controlar tales procesos. El control sobre dichos procesos contratados externamente debe estar identificado dentro del sistema de gestión de calidad.³

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

La norma de la serie ISO 9000 denota 8 principios de la Gestión de calidad y son los siguientes:

- **Enfoque al Cliente:** las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los mismos, satisfacer sus requisitos y esforzarse en superar sus expectativas.
- **Liderazgo:** los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Deben crear y mantener un ambiente interno, en el que el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en la consecución de los objetivos de la organización.
- **Participación del personal:** el personal, con independencia de la organización en la que se encuentre, es a todos los niveles la esencia de la misma y su total implicación posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de dicha Organización.

³ Organización Internacional de Normalización - ISO-. Norma técnica colombiana NTC-ISO 9001, Bogotá: ICONTEC (2008). p. 15-18.

- **Enfoque basado en procesos:** cualquier actividad, o conjunto de actividades, que utiliza recursos para transformar elementos de entrada en resultados puede considerarse un proceso.

La identificación y gestión sistemática de los procesos empleados en la organización y, en particular, las interacciones entre tales procesos se conocen como “enfoque basado en procesos”.

- **Enfoque de sistema para la gestión:** La identificación, comprensión y gestión de los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye 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. El objetivo de la mejora continua del SGC es incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción de los clientes y de otras partes interesadas.
- **Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones:** las decisiones tomadas por la organización deben basarse en el análisis detallado de los datos y la información precisa y fiable. Los datos, así como los métodos de análisis deben ser accesibles a todos aquellos miembros que lo soliciten
- **Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor:** las relaciones con el proveedor son muy importantes como herramienta de respuesta a mercados cambiantes y en el conocimiento de las expectativas del cliente. Para ello debe mantenerse una relación de confianza mutua que permita comunicaciones claras, intercambio de información y trabajo continuo

Para Colombia el representante es ICONTEC (**instituto colombiano de normas técnicas y certificación**); que es un organismo multinacional de carácter privado, sin ánimo

de lucro, que trabaja para fomentar la normalización, la certificación, la metrología y la gestión de la calidad en Colombia. Está conformado por la vinculación voluntaria de representantes del Gobierno Nacional, de los sectores privados de la producción, distribución y consumo, el sector tecnológico en sus diferentes ramas y por todas aquellas personas jurídicas y naturales que tengan interés en pertenecer a él.

6.4. Marco legal

Se debe hablar de algunas importantes generalidades de la serie ISO 9000, por lo cual se empezara describiendo que esta serie hace parte de un conjunto de normas genéricas que sirven como guía para la gestión de la calidad y para señalar los elementos genéricos con que deben contar los sistemas de calidad para lograr el aseguramiento de la misma. Estas normas son independientes de cualquier industria y cada compañía es libre de determinar cómo las implementara a fin de satisfacer las necesidades propias y las de sus clientes.

Las normas no están hechas para productos pues no incluyen requisitos técnicos. Las normas ISO 9000 tienen cuatro usos esenciales:

- Guía para la gestión de calidad.
- Convenios Contractuales
- Aprobación o certificación por segundas partes.
- Certificación o registro por terceras partes.

El objetivo de la norma ISO 9000 es crear un lenguaje internacional uniforme para la calidad, la mayoría de las definiciones fueron tomadas de la norma ISO 8402 (Vocabulario para la gestión de la calidad y para el aseguramiento de la calidad).

Para el desarrollo de la investigación se deben tener como referencia la guía ISO 9000:2008 y la norma ISO 9001:2008, donde se encuentran estipulados el vocabulario, parámetros y requisitos para el diseño e implementación de un sistema de gestión de calidad.

La familia ISO 9000 se ocupa de diversos aspectos de la gestión de la calidad y contiene algunas de las normas más conocidas de la ISO. Las normas proporcionan orientación y herramientas para las empresas y organizaciones que quieren asegurarse de que sus productos y servicios cumplen consistentemente los requerimientos del cliente, y que la calidad se mejora constantemente.

Hay muchas normas de la familia ISO 9000, incluyendo:

- ISO 9001:2008 - establece los requisitos de un sistema de gestión de calidad
- ISO 9000:2005 - cubre los conceptos y el lenguaje básicos
- ISO 9004:2009 - se centra en cómo hacer que un sistema de gestión de calidad más eficiente y eficaz
- ISO 19011:2011 - establece orientaciones sobre las auditorías internas y externas de los sistemas de gestión de calidad.
- ISO 9001:2008 establece los criterios para un sistema de gestión de calidad y es el único estándar en la familia que pueden ser certificada (aunque esto no es un requisito). Puede ser utilizado por cualquier organización, grande o pequeño, cualquiera que sea su campo de actividad.

Principios de Gestión de calidad

La norma se basa en una serie de principios de gestión de calidad, como una fuerte orientación al cliente, la motivación y la implicación de la alta dirección, el enfoque basado en procesos y la mejora continua. El uso de la norma ISO 9001:2008 ayuda a asegurar que los clientes obtengan, productos consistentes de buena calidad y los servicios, que a su vez trae muchos beneficios para el negocio. **www.iso.org**

Auditorías

Comprobación de que el sistema funciona es una parte vital de la norma ISO 9001:2008. Una organización debe realizar auditorías internas para comprobar cómo su

sistema de gestión de calidad está funcionando. Una organización puede decidir invitar a un organismo de certificación independiente para verificar que está en conformidad con la norma, pero no hay necesidad de esto. Alternativamente, podría invitar a sus clientes a una auditoría del sistema de calidad para ellos mismos.

6.5. Marco histórico

La génesis de la Fundación surgió como una idea de crear un instituto de música no formal para niños de clases económicas menos favorecidas. La idea comenzó a gestarse en Octubre de 2009 y la Fundación se constituyó legalmente el 28 de Julio de 2010.

La Fundación Cakike es una entidad sin ánimo de lucro, que se ha trazado como Misión fortalecer los valores en niños y jóvenes en situación de pobreza y vulnerabilidad en Colombia, por lo cual desde su constitución ha enfocado su trabajo social a contrarrestar tales situaciones a las que se enfrentan gran parte de niños y jóvenes del Distrito Capital así como del Distrito Turístico de Cartagena, sobre el siguiente pilar:

El desarrollo y fortalecimiento de valores, a través de la enseñanza musical. Para tal efecto, ha formulado el “*Programa de Fortalecimiento en Valores en Niños y Jóvenes de Colombia a través de la Música*”, el cual se despliega en dos grandes Proyectos:

a) En el Distrito Capital el Proyecto AmiMusik (Amigos de la Música):

Mediante el Proyecto AmiMusik, la Fundación Cakike ha realizado un trabajo sistemático y organizado con niños entre cinco y doce años de edad, pertenecientes a seis de las veinte localidades del Distrito Capital: Chapinero, San Cristóbal, Santa Fe, Candelaria, Rafael Uribe Uribe y Ciudad Bolívar, cuyo resultado ha sido la formación musical y en valores de más de 230 niños y niñas, así como el mejoramiento de su calidad de vida. El Proyecto se desarrolla

en dos ciclos formativos, que tienen lugar en la Casa Taller ubicada en la Localidad de la Candelaria, donde anualmente son recibidos cerca de 200 niños.

b) en el Distrito de Cartagena el Proyecto Filarmónica Juvenil India Catalina:

Por otra parte, en el Distrito Turístico de Cartagena, la Fundación Cakike ha liderado la formación musical de jóvenes entre los doce y diecisiete años de edad, en situación de vulnerabilidad, así como la conformación de una orquesta sinfónica juvenil para Cartagena integrada por ellos mismos.

En la actualidad, para el desarrollo de sus actividades formativas, la Fundación Cakike cuenta con el apoyo de varias Fundaciones y Entidades Privadas como la Fundación Internacional María Luisa de Moreno, la Fundación Hogar Nueva Granada, la Fundación Laudes Infantes, la Junta de Acción Comunal del Barrio Juan XXIII (Chapinero), la Fundación Asociación María y la Fundación Fe y Alegría.⁴

⁴ Entrevista con Carlos Quintana– Director Administrativo, Financiero y de Recursos Humanos de la Fundación Cakike, Junio 01 y 06 de 2013.

7. Hipótesis

7.1. Hipótesis de Primer Grado

Un sistema de Gestión de Calidad es una herramienta esencial para la mejora continua en toda organización.

La Fundación Cakike, está se encuentra en la constante búsqueda de la satisfacción y bienestar de los menores forjando valores por medio de la música, por lo cual se hace importante el desarrollo, diseño e implementación del SGC que les permita ofrecer una mejora continua a sus actuales servicios.

7.2. Hipótesis de Segundo Grado

El diseño de un SGC, proporcionara a la Fundación Cakike, un mejoramiento en sus actuales procesos los cuales se verán reflejados en la satisfacción de los clientes internos y externos.

Además, se establecerá una política de calidad para la Fundación que generará un impacto positivo para la eficiencia operativa de todas las áreas que la conforman.

Para alcanzar el éxito en el sistema de gestión de calidad de la Fundación Cakike es necesario crear una cultura de calidad.

El diseño del Sistema de gestión de calidad y la implementación logran que la Fundación Cakike sea más competitiva.

8. Diseño metodológico

8.1. Tipo de Investigación

La investigación que se va a realizar es de tipo exploratorio descriptivo, ya que es parte de la observación y de la información suministrada por todos los componentes involucrados en la Fundación.

Por medio de la observación se llegará a un diagnóstico que posteriormente culminará en el Diseño del Sistema de Gestión de Calidad.

8.1.1. Estudio Exploratorio.

Por ser un estudio exploratorio se construye y se basa en un marco de referencia teórico – práctico, iniciando desde el problema que se plantea por los investigadores.

8.1.2. Estudio Descriptivo.

En este estudio se identifica todas las características de las personas que están directamente relacionadas con la investigación.

8.2. Población y Muestra

La población objeto de estudio son el 100% de áreas y las personas que laboran actualmente en la Fundación Cakike, en los diferentes procesos de la Compañía.

La muestra es igual a la población en las áreas, ya que el Diseño del Sistema de Gestión de Calidad de la Compañía debe ser aplicado a la totalidad de los empleados de los diferentes cargos de la Fundación Cakike.

9. Diagnostico fundación Cakike

Para la construcción del diagnóstico inicial se realizaron una serie de visitas y entrevistas a la Fundación CAKIKE, donde se pudo vislumbrar entre otros, su constitución y el papel que desempeña dentro de nuestra sociedad; se logró conocer los diferentes procesos que maneja tanto internamente como con sus clientes o mercado objetivo y adicionalmente con algunos de sus proveedores.

Finalmente dentro de la metodología propuesta para el diagnóstico, se realizó en conjunto con las áreas administrativas de la Fundación una reunión a fin de realizar un análisis FODA en donde se pudiera determinar todos los elementos administrativos de la Organización, dando como resultado una visión general de la organización y proponer unas estrategias de mejoramiento acompañadas con unas conclusiones respecto a los eventos encontrados.

9.1. Historia y Estructura Organizacional

En la realización de este proyecto es importante conocer la historia y la estructura organizacional que tiene la Fundación Cakike, a continuación se hace una breve descripción.

9.1.1. Historia.

La Fundación Cakike se encuentra ubicada actualmente en la Carrera 1 N° 9 – 44 barrio Candelaria localizado en la localidad de Candelaria (Centro Histórico) en la ciudad de Bogotá.

Hacia el año 2008 Fernando Zarate regresa a Colombia, con la ilusión de crear una fundación que más tarde se llamó Fundación Cakike, nombre en memoria de Carlos Enrique Zarate Osorio, hermano del Fundador y Presidente, quien durante su vida fue reconocido

como una persona con alto grado de compromiso, responsabilidad social, liderazgo y solidaridad con los menos favorecidos.

Varios de los fundadores convencidos de la importancia de la música y valores en la formación de los individuos y de las sociedades, siembran la semilla de los que hoy en la fundación Cakike.

9.1.2. Estructura Organizacional

Misión Fundación Cakike

Diseñar e implementar proyectos orientados al Arte y la Música que permitan a los niños y jóvenes de las poblaciones más necesitadas en Colombia, contar con una herramienta para su proyecto de vida, como ciudadanos de bien, además de aportar a su transformación socioeconómica y cultural.

Visión Fundación Cakike

Para el año 2015 ser una Fundación líder en Colombia, en dos aspectos fundamentales:

- Implementación de proyectos que promueven y fomenten las habilidades artísticas en niños y jóvenes de las poblaciones más necesitadas de Colombia.
- Desarrollo de metodologías de aprendizaje innovadoras que permitan a través de la música, los valores éticos y humanos generar un impacto social.

9.1.3. Constitución de la Empresa

- **RAZON SOCIAL:** FUNDACION CAKIKE
- **NIT:** 900.375.638-2
- **REPRESENTANTE LEGAL:** PATIÑO CABARCAS GINA PATRICIA

- **SUPLENTE:** HERNANDEZ LOZANO KATIA PATRICIA
- **FECHA DE CONSTITUCIÓN:** 09 AGOSTO DE 2010
- **PRINCIPALES REPRESENTANTES:**
 - ZARATE FERNANDO C.C. No. 79.590.830
 - HACKSPIEL ZARATE MARIA MERCEDES C.C. No. 37.600.996
 - PATIÑO CABARCAS GINA PATRICIA C.C. No. 33.101.529
 - HERNANDEZ LOZANO KATIA PATRICIA C.C. No. 45.764.561
 - SARMIENTO FANDIÑO JORGE EDUARDO C.C. No. 79.778.532
 - ZARATE GUTIERREZ ISABEL CRISTINA C.C. No. 39.774.227

9.2. Enfoque al Cliente

La Fundación Cakike, está enfocada en contribuir con el desarrollo social de los niños y jóvenes pertenecientes a grupos y comunidades de escasos recursos económicos de Colombia a través de la creación y desarrollo de programas diseñados para que el arte sea un proyecto de vida otorgando los recursos económicos, materiales y humanos que permitan a estas comunidades especiales el aprendizaje de las habilidades artísticas.

Por ello, la fundación Cakike enfoca todos sus esfuerzos en la búsqueda de un niño que ame la música y las artes, que sea alegre y soñador con valores morales bien fundamentados y con un deseo inmenso de transformar la comunidad donde vive.

La fundación trabaja día a día para ampliar el conocimiento musical, con una infraestructura que les permita a los niños su protección y se encuentren lo suficientemente cómodos para construir recuerdos positivos de una infancia feliz.

9.2.1. Líneas de Servicio.

En la actualidad, para el desarrollo de sus actividades formativas, la Fundación Cakike cuenta con el apoyo de varias Fundaciones y Entidades Privadas como la Fundación

Internacional María Luisa de Moreno, la Fundación Hogar Nueva Granada, la Fundación Laudes Infantes, la Junta de Acción Comunal del Barrio Juan XXIII (Chapinero), la Fundación Asociación María y la Fundación Fe y Alegría.

Por lo anterior, la fundación cuenta con los siguientes programas:

- 1) Programa Nacional de formación Musical
- 2) Programa Nacional de Campañas
- 3) Programa de Vacacional en Bogotá
- 4) Programa de Formación en valores para niños, niñas, adolescentes y padres

Estos programas están divididos en los siguientes proyectos:

9.2.2. Portafolio de Servicios

PROGRAMA NACIONAL DE CAMPAÑAS

- **Proyecto Campaña CDA (Corporación Dios es Amor):** Este proyecto esta como base fundamental en la ciudad de Cartagena y está organizado para los niños, niñas y adolescentes de edades entre los 5 y 12 años, de cualquier localidad en la ciudad de Cartagena, en su mayoría de estratos sociales de bajos recursos económicos, o que pertenezcan a cualquier institución que tenga programas o proyectos de tipo educativo.
- **Proyecto Campaña Fe y Alegría:** Este proyecto actualmente se da en la ciudad de Cartagena y también está organizado para los niños, niñas y adolescentes de edades entre los 5 y 12 años, de cualquier localidad en la ciudad de Cartagena. Se busca orientar de manera práctica el aprendizaje musical y de formación en valores por un tiempo máximo de 8 meses, mediante la interpretación de instrumentos principales,

práctica coral, placas y flauta dulce enmarcado dentro de los elementos fundamentales y principales herramientas que ofrece el Proyecto.

PROGRAMA DE VACIONAL EN BOGOTA

Para el desarrollo de estos proyectos, enmarcados dentro del Programa Vacacional en la ciudad de Bogotá, la población meta son los niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, de cualquier localidad en Bogotá, en su mayoría de estratos sociales de bajos recursos económicos, o que pertenezcan a cualquier institución que tenga proyectos o programas de tipo educativo. Tiene una duración de 40 horas de aprendizaje musical con resultados de artes plásticas, interpretación musical y formación en valores.

PROGRAMA DE FORMACION EN VALORES PARA NIÑOS Y NIÑAS, ADOLESCENTES Y PADRES

Talleres de formación en valores en Bogotá y Cartagena

Población: Niños, niñas, adolescentes y padres, pertenecientes a los siguientes programas: Nacional de Formación Musical, Nacional de Campañas, de las localidades de Bogotá y Cartagena adscritas a la Fundación Cakike, en su mayoría de estratos sociales de bajos recursos económicos o que pertenezcan a cualquier institución que tengan proyectos o programas de tipo educativo.

Estrategias de Intervención para Niños, Niñas y Adolescentes: Talleres periódicos en cada uno de los proyectos que tiene la Fundación Cakike, a través de los cuales se busca promover o reforzar los valores respondiendo a la necesidad de verlos mejor y más frecuentemente expresados en las acciones humanas de los niños, niñas y adolescentes de tal

manera que posibiliten una mejor convivencia social. De la misma manera, propiciamos las condiciones pedagógicas para que los niños, niñas y adolescentes desarrollen las capacidades, habilidades y actitudes necesarias para actuar congruentemente con base en los valores éticos.

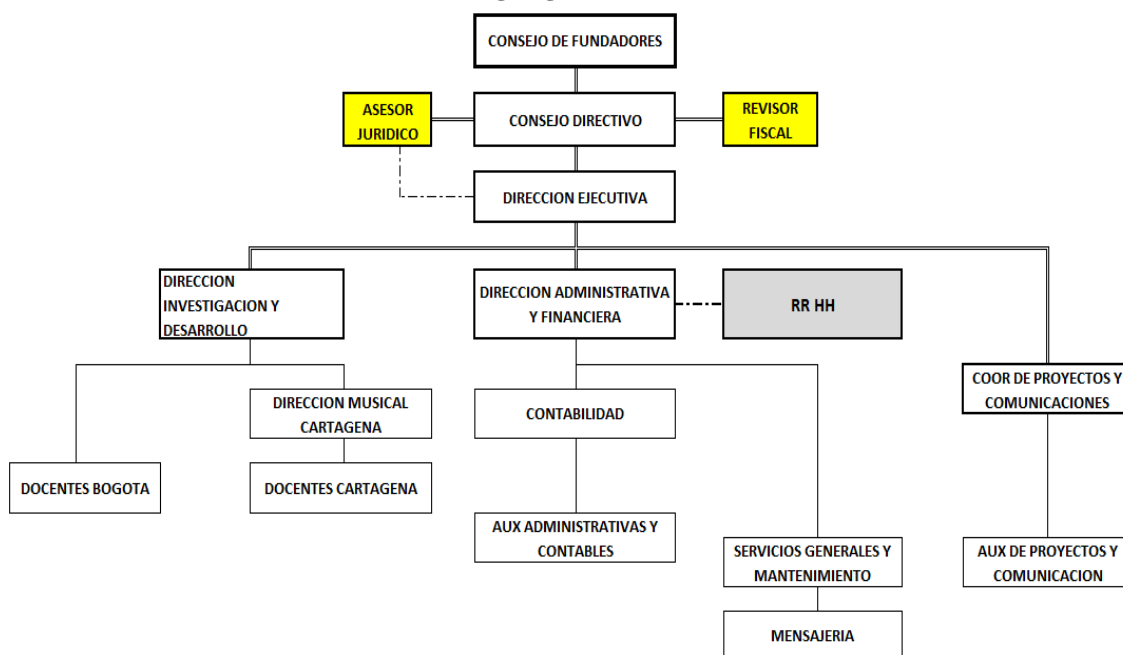
Estrategias de Intervención para Padres: Talleres periódicos que se realizan con los padres de familia de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes al Programa Nacional de Formación Musical y el Programa Nacional de Campañas, mediante los cuales se pretende brindar a los padres una educación básica en valores, necesaria para ayudarlos a ser mejores personas en lo individual y a entender a los otros, para potencializar sus conductas como miembros de espacios sociales y familiares en lo que se desenvuelven.

9.3. Organigrama

La Fundación Cakike, tiene un organigrama general el cual se encuentra fragmentado en niveles jerárquicos principales, descritos en el siguiente diagrama:

9.3.1. Organigrama General Fundación Cakike

Ilustración 2 Organigrama Fundación Cakike



Fuente: Fundación Cakike

9.3.2. Descripción de Cargos y Áreas

A Continuación encontraremos la descripción de los cargos actuales de la Fundación Cakike.

9.3.2.1 Descripción de Cargos

Consejo Directivo: El concejo directivo es responsable ayudar a garantizar que la Fundación Cakike sea correcta y eficazmente administrada.

Dirección Ejecutiva: Esta dirección tiene como fin velar por promover y garantizar la promoción de nuevos proyectos para el logro y beneficio de la fundación

Dirección de Investigación y Desarrollo: La Dirección de Investigación y Desarrollo es la responsable de la búsqueda de nuevos y novedosos e innovadores proyectos de todo tipo que permitan obtener múltiples beneficios para la Fundación y así los niños y jóvenes en situación de vulnerabilidad se vean involucrados.

Dirección Musical Cartagena: Esta Dirección es la encargada de la gestión Musical de la Fundación y quien lidera todos los programas diarios, mensuales y anuales en los que la Fundación tenga lugar en el país.

Dirección Administrativa, Financiera y de Recursos Humanos: Esta dirección tiene como fin la preservación y destinación de los recursos financieros, así como el control y administración del personal de toda la fundación.

CARGOS PRINCIPALES

Nivel 1: Consejo Directivo

Cargo: Participantes del Consejo Directivo

Objetivo del cargo: Responsable de Planear, Organizar, Dirigir y Controlar, la gestión Administrativa, Humana, Legal, Financiera, logística, de Desarrollo de la Fundación dentro de los límites que le imponen el objeto social de la misma y los estatutos establecidos.

Nivel 2: Dirección

Cargo: Director Administrativo, Financiero y de Recursos Humanos

Objetivo del cargo: Administrar los recursos de la compañía de manera óptima, con el fin que se cumplan las metas propuestas de las diferentes áreas, además de orientar eficazmente al personal de la Fundación entregándole las herramientas y procesos necesarios para el desempeño de sus labores.

Cargo: Director Ejecutivo

Objetivo del cargo: Gestionar, controlar y buscar nuevos proyectos en los que la Fundación se pueda encaminar y pueda lograr mejores beneficios para la misma.

Cargo: Director de Música

Objetivo del cargo: Gestionar y controlar proyectos musicales de gran importancia para la fundación Cakike.

Nivel 3: Coordinadores

Cargo: Coordinador de Proyectos y Comunicaciones

Objetivo del cargo: Coordinar, Planear, Gestionar, Controlar y Velar por los procesos y proyectos en los que se encamine la Fundación.

Cargo: Docentes Cartagena y Docentes Bogotá

Objetivo del cargo: Coordinar, Planear, Gestionar, Controlar y Velar educación musical de los niños de la Fundación Cakike, enfocando los valores y principios dentro del mismo.

Nivel 4: Asistentes

Cargo: Asistente Contable

Objetivo del cargo: Elaborar, mantener y proporcionar toda la información referente al soporte contable, especialmente en el tema de nómina y seguridad social.

Nivel 5: Técnicos y auxiliares

Cargo: Auxiliar de Proyectos y Comunicación

Objetivo del cargo: Elaborar, mantener y proporcionar toda la información referente a los procesos que encamine a coordinación de Proyectos de la Fundación Cakike.

Cargo: Auxiliar Administrativa

Objetivo del cargo: Brindar apoyo en el manejo de documentos.

Cargo: Auxiliar de Servicios Generales

Objetivo del cargo: Brindar apoyo en el servicio de cafetería a funcionarios internos de la Fundación.

9.3.2.2 Descripción de Áreas

Área Administrativa Financiera y de Recursos Humanos: Son los responsables de velar por la optimización de los recursos de manera eficiente y así mismo la dar uso adecuado a la ejecución del 100% el presupuesto de acuerdo a los lineamientos del área. Los recursos provienen de la empresa privada, en su orden son los siguientes: (i) Seatech 97%, (ii) City Parking 1%, (iii) Wasabi 0,6%, (iv) Melco Cárdenas 0,6% y (v) Otros 0,8%

Área de Educativa: Son los responsables de entregar a los niños de la Fundación la educación Musical necesaria, en el manejo de instrumentos y el fomento de los valores dentro de la enseñanza.

Área de Proyectos y Comunicación: Coordinar, verificar, fomentar y preparar las actividades y proyectos de relaciones públicas con organismos locales, regionales, nacionales e internacionales públicas o privadas.

9.4. Inventario de Documentación Existente

En la Fundación Cakike, existen una serie de documentos que registran las actividades, y el desempeño de las mismas, estos documentos se encuentran en distintos niveles de avance y serán enlistados a continuación:

Tabla 1 Inventario de Documentación de la Fundación Cakike

ÁREA	DOCUMENTO	ESTADO				
		Idea	Creación	Proceso	Documentado	Mejora
Educativa	Control de asistencia de llegada y salida de los docentes				X	
	Programa Institucional de la Fundación Cakike				X	
	Proyecto AmiMusik				X	
	Estructura Curricular				X	
	Planeación Bimensual				X	
	Guía del Docente				X	
	Evaluaciones por semestre				X	
Proyectos	Presupuesto			X		
	Programa Institucional de la Fundación Cakike			X		
	Proyecto AmiMusik				X	
	Proyecto FJIC	X				
	Planeación de Campañas y Vacacionales				X	
	Formato de Repertorio semestral proyecto FJIC			X		
	Formato de Observadores proyecto FJIC			X		
	Formato de reporte mensual Director Musical			X		
	Formato de reporte administrativo mensual				X	
	Formato de seguimiento profesorado proyecto FJIC			X		
	Acta de monitoria proyecto AmiMusik				X	
	Actas de Reunión				X	
	Listado de Asistencia				X	
	Programación de Talleres de Valores				X	

Comunicaciones	Cartelera institucional mensual				X	
	La Tarima : Revista Institucional				X	
	Acta de Reunión				X	
	Base de datos Amimusik				X	
	Consolidado General de alumnos				X	
	Listado de Convenios				X	
	Ingresos				X	
	Listados de Asistencia				X	
	Evaluación de Eventos académicos y administrativos				X	
	Encuestas de satisfacción de convenios y estudiantes				X	
Recursos Humanos	Planilla de ingreso y salida de personal		X			
	Formato de contratación (diferentes tipos de contrato)				X	
	Manual de funciones		X			
	Manual de convivencia de la fundación				X	
	Políticas y reglamento internas de la fundación				X	
	Manual de higiene	X				
	Manual ruta de evacuación y seguridad	X				
	Formato de ingreso (arl,eps, caja de compensación, pensión)				X	
	Formatos de actas de compromiso (con consecutivo)		X			
	Desprendibles de pago a empleados				X	
	Planilla de liquidación de nomina				X	
	Formato de préstamo a empleados		X			
Compras	Orden de Compra (no se tiene consecutivos)					X
	Formato de recibo de entrega y recibido de mercancía (varios) planilla de inventario no se tiene consecutivos Factura de compra					X
Financiero (Tesorería - Contabilidad)	Comprobante de ingreso (recibo de caja) con consecutivo comprobante de egreso con consecutivo notas de contabilidad generación de cheques y transferencias formato de conciliación bancaria (documentado)			X		

	Formato proveedores - NO EXISTE DOCUMENTO	X				
	Informe generado por el sistema contable				X	
	Formato reembolso de caja menor			X		

Fuente: Elaboración Propia

En la anterior tabla se puede notar que del 100% de los documentos, aproximadamente el 95% ya se encuentran debidamente documentados, el 4% se encuentra en proceso y un 1% se encuentra inicialmente como una idea.

9.5. Principales Fortalezas y Hallazgos

9.5.1. Fortalezas

En las visitas y entrevistas realizadas se pudo evidenciar el compromiso y apoyo de algunas áreas dentro del proceso de implementación de la calidad como un valor Corporativo, asistiendo a capacitaciones, sensibilizaciones y demás actividades que se han creado por la Dirección para este fin.

Se recolecto información acerca de las actividades desempeñadas por cada una de las áreas y la importancia de cada una de estas dentro del funcionamiento de la Fundación Cakike.

Se visualizaron mediante encuestas las críticas constructivas del cliente interno y la importancia de este para la mejora de la Organización, ya que estos aportes están generando una autoevaluación a conciencia de la realidad del estado de cada una de las áreas clave en el funcionamiento de una empresa.

A través de las entrevistas se pudo percibir la visión y el conocimiento que tiene el Director Administrativo, Financiero y de Recursos Humanos de la Fundación, su gestión y compromiso con la mejora continua de la misma, así como su gran interés por el diseño de un Sistema de Gestión de Calidad con miras a la implementación y posterior certificación del mismo.

En una nueva reunión se participó en conjunto con algunos integrantes de la Fundación Cakike en un proceso de conocimiento y compromiso en el que quedaron plasmadas varias actividades para el inicio del Diseño del Sistema de Gestión de Calidad y de este modo el comienzo de la segunda fase.

9.5.1.1. Resultados y Análisis de Encuestas

Para conocer el nivel de satisfacción del cliente interno y la importancia de este para la mejora de la Fundación Cakike, se realizó una encuesta a 10 personas de las áreas Financiera, Investigación y Desarrollo, Recursos Humanos, Dirección General, Servicios Generales, Comunicaciones y Seguridad

A continuación se muestra con la siguiente tabla los resultados arrojados:

Resultados de la encuesta realizada a 10 personas de la Fundación Cakike									
Pregunta	De acuerdo	Parcialmente de Acuerdo	En desacuerdo	Regular	Buena	Excelente	Si	No	Algunas veces
1. Considera usted que los colaboradores de la Fundación, tienen buena disposición ante sus requerimientos?	5	0	5						
2. ¿Las solicitudes presentadas por usted ante la áreas, son gestionadas de forma oportuna?	3	5	2						
3. ¿En términos de calidad, sus requerimientos son atendidos satisfactoriamente?	1	8	1						
4. ¿Considera que los servicios ofrecidos por las áreas, satisfacen sus necesidades y expectativas?	0	9	1						
5. Cómo valoraría a las áreas que le atienden?				3	6	1			
6. En su área se aprovechan las sugerencias para mejorar la calidad de los servicios y los procesos?							1	2	7
7. El trato que brindan en su área a los usuarios o clientes es cordial y respetuoso?							8	2	0
8. En su trabajo existe comunicación entre las diferentes áreas?							3	3	4
9. Usted se siente a gusto haciendo su trabajo?							8		2
10. Se siente comprometido con la Fundación?							9	0	1

Fuente: Elaboración Propia

Con relación a la primera pregunta se pudo evidenciar que 5 personas estuvieron de acuerdo y 5 en desacuerdo, lo que significa que está dividida la percepción respecto a la disposición de los colaboradores ante los requerimientos solicitados.

En la segunda pregunta se identifica que más de la mitad de las personas encuestadas se encuentran de acuerdo y parcialmente de acuerdo mientras que 2 de 10 personas estuvieron en desacuerdo respecto a que las solicitudes presentadas ante las áreas son gestionadas de manera oportuna.

En la tercera pregunta solo una persona estuvo de acuerdo en términos de calidad que sus requerimientos son atendidos satisfactoriamente, 8 personas están parcialmente de acuerdo y una persona en desacuerdo.

Con la cuarta pregunta se evidenció que ninguna persona considera que los servicios ofrecidos por las áreas satisfacen sus necesidades y expectativas, 9 personas estuvieron parcialmente en de acuerdo y una persona en desacuerdo.

En la quinta pregunta cuando se les pregunta a las personas que como valoraría a las áreas que le atienden; 3 personas indican que es regular, 6 personas indican que las valoran de forma buena y solo una persona indica que valora al área como excelente.

En la sexta pregunta, los resultados muestran que solo una persona indica que en su área se aprovechan las sugerencias para mejorar la calidad de los servicios y los procesos, 2 personas indican que no son aprovechadas las sugerencias y 7 personas indican que solo algunas veces son aprovechadas.

Respecto a la pregunta 7, la mayoría de personas indican que el trato que brindan en su área a los usuarios es cordial y respetuoso y dos personas indican que no brindan un trato cordial.

En la pregunta 8, se evidenció que solo 3 personas indican que si existe comunicación entre las diferentes áreas, 3 dicen que no hay una comunicación y 4 personas dicen que algunas veces existe comunicación entre áreas.

Cuando se les pregunto a los colaboradores que si se sentían a gusto haciendo su trabajo, 8 personas indicaron que si se sentían a gusto, y 2 personas algunas veces se sentían a gusto.

Finalmente, 9 personas indicaron que se sienten comprometidos con la Fundación y solo una persona indicó que algunas veces se siente comprometido.

Después de que las personas llenaron las encuestas, se revisaron los resultados e inmediatamente se socializó con cada uno de ellos la respuesta dada a cada pregunta. En esta socialización que fue de manera grupal se respetaron cada punto de vista, tomando así conciencia cada una de las personas de los temas a mejorar de forma personal y por área.

9.5.2. Hallazgos

Se pudo evidenciar el ausentismo de la Dirección General, en el inicio del proceso para el diseño del SGC.

Hay algunos colaboradores que se encuentran con una sobrecarga de funciones que no son propias dentro de su cargo.

Actualmente no hay un control que permita identificar las razones por las cuales algunos docentes no cumplen con el cronograma de actividades planeado y establecido por la Fundación.

9.6. Análisis FODA

Para realizar el diagnóstico que será presentado a continuación, fue utilizado el método FODA, el cual permite visualizar la organización, el entorno y finalmente la interacción de estas variables.

Inicialmente se realizó una lluvia de ideas, en donde participaron activamente tres funcionarios de la Fundación con el fin de analizar cada una y poder determinar la inherencia de estas en los procesos de la Fundación.

Tabla 2 Participantes de la Fundación en el FODA

PARTICIPANTES FODA	
NOMBRE	CARGO
Carlos Quintana	Gerente Administrativo, Financiero y de Recursos Humanos
Fernando Zarate	Principal Fundador
Jenny Ramírez	Gestor de Proyectos y Comunicaciones
Paola A. Sánchez	Estudiante Universidad de la Salle
Carolina Guevara	Estudiante Universidad de la Salle

Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 3 Lluvia de Ideas Análisis FODA

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	FORTALEZAS	AMENAZAS
La falta de compromiso de algún personal parte operativa, no son responsables	Los proyectos son innovadores, se marca la diferencia	Personal competente, se buscan perfiles idóneos	En la parte activa se ejercen labores de varios departamentos
Falta de comunicación entre los departamentos y no existe claridad de quien debe ejercer cada función.	Los profesores son interdisciplinarios, formación integral	Se cuentan con recursos suficientes para realizar las actividades diarias	Se cuentan con recursos suficientes para realizar las actividades.
Hacer varias cosas al tiempo, y de manera coercitiva manejar ciertas situaciones para que funcionen las cosas	El crecimiento que tiene la Fundación, y proceso de expansión ha sido muy profesional (parte de dirección de las áreas). Buenos profesionales y gente comprometida.	Grado de respeto y confianza que las instituciones tienen hacia la fundación. Reconocimiento ante las instituciones	Continuidad del programa. Deserción, variables sociales lo que dificulta completar un programa. No se completa el ciclo del proyecto para el niño
Proyecto de Cartagena (no cuenta con el monitoreo necesario) se ven dificultades por la ubicación. Falta de un filtro idóneo y que sea	No está de acuerdo con que la gente diga que no tiene tiempo para hacer otras funciones. Decir que si puede hacer las actividades y luego	El ambiente se presta para ser familiar entre el grupo de trabajo, sentido humano, dar apoyo y energía a los niños	Rotación de profesores, repetición de procesos

confiable. No existe control	retractarse. Buscar estrategias para optimizar el tiempo de cada área.		
Falta de comunicación asertiva	Se manejan diferentes perfiles, se hieren susceptibilidades. Se necesita un liderazgo	Alianzas con universidades, empresas, instituciones	Rotación de profesores, revisar el perfil y la necesidad para la contratación, no se tiene la claridad de la necesidad del perfil para buscarlo. La rotación se genera por la parte afectiva de la fundación. No se tiene conocimiento de cómo capacitar al profesor (algunas ocasiones). Se contrata al que no es. No se tienen claras las necesidades. No se sabe cuál es el perfil a buscar. la rotación de personal en Cartagena depende del mercado. En Bogotá es diferente.
No llegar al elemento que pueda generar la solución del problema	En Cartagena falta personal idóneo en la parte activa y desarrollo, personal capacitado)	Busca el bienestar de los empleados, tener todo legalmente en el tema de contratación. Existe flexibilidad en horarios	La dirección delega cosas que debe desarrollar. No tiene claro que hace la dirección en la fundación. Se requiere conocer que hace la dirección para obtener soluciones.
En algunas situaciones la información no se recibe de las personas adecuadas		Bogotá (tiene personal idóneo en la parte activa y desarrollo, personal capacitado). Se	

		busca que el personal amplíe sus competencias.	
Mal manejo de la información (teléfono roto)		Se desarrollan actividades de bienestar (préstamo de dinero)	
Falta conocer el trabajo del otro, y falta de tacto para llegar a la gente. Se toman a título personal algunas situaciones		El personal financiero, está a la vanguardia en el mercado financiero. Existe un gran nivel de compromiso hacia la institución	
Falta de conocimiento del manejo del gobierno. No se sabe manejar la distancia entre las personas de la fundación. Aprender a trabajar a la distancia			
La parte directiva no conoce de fundaciones. Se han tomado malas decisiones. Se produce reproceso. Se necesita que exista organización			
No está de acuerdo con que la gente diga que no tiene tiempo para hacer otras funciones. Decir que si puede hacer las actividades y luego retractarse. Buscar estrategias para optimizar el tiempo de cada área.			

Fuente: Elaboración Propia.

Tras realizar un estudio de cada una de las variables propuestas, se realiza la clasificación de las mismas, de tal forma que orienten las acciones a potencializar e identificar claramente las fortalezas y minimizar el impacto de las debilidades.

Tabla 4 Análisis y Priorización de variables


	DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	FORTALEZAS	AMENAZAS
4	La falta de compromiso de algún personal parte operativa, no son responsables-proyecto de Cartagena (no cuenta con el monitoreo necesario) se ven dificultades por la ubicación. Falta de un filtro idóneo y que sea confiable. No existe control	Grado de respeto y confianza que las instituciones tienen hacia la fundación. Reconocimiento ante las instituciones	Los proyectos son innovadores, se marca la diferencia	Continuidad del programa. Deserción, variables sociales lo que dificulta completar un programa. No se completa el ciclo del proyecto para el niño - existen actividades lúdicas dentro de las instituciones distritales, lo que dificulta el acceso de los niños a la fundación
3	Falta de comunicación asertiva no llegar al elemento que pueda generar la solución del problema	Alianzas con universidades, empresas, instituciones. participación en las oportunidades que ofrece los entes gubernamentales en la promoción del arte en la educación	El crecimiento y al expansión que ha tenido la fundaciones debe al proceso profesional por parte de la dirección de las áreas, en donde el compromiso redunda en gente comprometida y capacitada)	Dependencia de un solo benefactor
2	La parte directiva no conoce de fundaciones. Se han tomado malas decisiones. Se produce reproceso. Se necesita que exista	hacer presencia en comunidades que no tienen acceso al arte	Se cuentan con recursos suficientes para realizar las actividades diarias	La inseguridad del entorno afecta el acceso directo de los profesores en ciertas localidades o barrios marginados con poca

	<p>organización- la dirección delega cosas que debe desarrollar. No tiene claro que hace la dirección en la fundación. Se requiere conocer que hace la dirección para obtener soluciones - no existe una planeación para la consecución de recursos.</p>			<p>presencia de la policía</p>
1	<p>Rotación de profesores, revisar el perfil y la necesidad para la contratación, no se tiene la claridad de la necesidad del perfil para buscarlo. La rotación se genera por la parte afectiva de la fundación. No se tiene conocimiento de cómo capacitar al profesor (algunas ocasiones). Se contrata al que no es. No se tienen claras las necesidades. No se sabe cuál es el perfil a buscar. La rotación de personal en Cartagena depende del mercado en Bogotá es diferente.</p>	<p>se genera una formación integral en donde los valores y la música está inmersa, frente a otras fundaciones en el mercado</p>	<p>el ambiente se presta para ser familiar entre el grupo de trabajo, sentido humano, dar apoyo y energía a los niños - busca el bienestar de los empleados, tener todo legalmente en el tema de contratación. Existe flexibilidad en horarios</p>	<p>existen varias instituciones que trabajan el componente musical</p>

Fuente: Elaboración Propia.

Después de presentar el análisis la priorización de las ideas se procede a realizar la construcción de la matriz de correlación, se analizan las variables escogidas con el fin de generar estrategias adecuadas que conlleven la implementación de procesos de calidad dentro de la Fundación.

Tabla 5 Construcción de Matriz FODA

FODA - FUNDACION CAKIKE	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
 <p>Loa proyectos innovadores, generan y demarcan la diferencia frente a las demás Fundaciones, lo que permite un éxito seguro dentro del posicionamiento en el mercado.</p>	<p>Existe desconocimiento en los procesos principales de la Fundación lo que imposibilita tomar las decisiones adecuadas y produce la generación de reproceso y pocos aportes en el objeto social. No existe planeación para la consecución de los recursos y se desconoce por completo las funciones y el desarrollo de las mismas en algunos cargos de la Fundación.</p>
<p>El compromiso, la dedicación, el conocimiento y las capacidades con alto profesionalismo han permitido el crecimiento y la expansión de la fundación, proceso en el que la dirección de las diferentes áreas han participado activamente.</p>	<p>No se tiene claridad en la búsqueda de los perfiles para la contratación de docentes, hay desconocimiento de como capacitarlos lo que genera una alta rotación de profesores y por consiguiente un proceso consecutivo de planeación organizacional del temario.</p>



	<p>El clima organizacional genera un ambiente familiar que permite obtener dentro de los empleados un alto sentido humano que es transmitido a los niños directamente. Además la Fundación brinda bienestar y flexibilidad para los empleados.</p>	<p>Falta compromiso en algunas áreas operativas que apartan su responsabilidad con todos los proyectos en curso y por ende no hay control ni monitoreo de las actividades de la Fundación dentro y fuera de la ciudad (Cartagena) , por lo que se visualizan dificultades en la ubicación y en la falta de un filtro idóneo, capacitado y confiable para ejercer esta tarea</p>
	<p>Actualmente se cuenta con los recursos suficientes para financiar las actividades sociales diarias que se presenten dentro de la Fundación.</p>	<p>No existe una comunicación asertiva por lo cual es difícil llegar a un elemento clave y eficaz que genere la solución a las dificultades y /o problemas que se presentan dentro de la Fundación.</p>
OPORTUNIDADES	ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS DO
<p>Existe un alto grado de respeto y confianza de las instituciones externas hacia la fundación Cakike y por tanto el reconocimiento de las mismas.</p>	<p>Estructurar un portafolio de servicios que permita identificar las diferencias de los programas que ofrece la Fundación con respecto a la competencia, para fortalecer y consolidar los convenios y relaciones con el sector público y privado, con el fin de incrementar la participación en el desarrollo de proyectos y las fuentes de financiación de la</p>	<p>Realizar una revisión de la estructura organizacional de la Fundación, redefiniendo los perfiles y funciones de cada uno de los cargos, los procesos de selección y vinculación del personal con el fin de garantizar la ejecución, planeación y control del objeto social de manera eficaz y eficiente en todas las funciones y tareas que desempeñan cada uno de</p>
<p>La Fundación Cakike cuenta con la presencia de sus actividades en las comunidades que no tienen acceso directo al arte.</p>		

<p>Existe una formación integral en donde los valores y la música se encuentran inmersa en todas las actividades diarias, frente a otras fundaciones en el mercado que no cuentan con estos fundamentos.</p>	<p>Fundación.</p>	<p>los colaboradores y así aportar y participar activamente en todas las oportunidades que se generen al interior y exterior de la Fundación.</p>
<p>Se tienen alianzas con universidades, empresas, y con algunas instituciones activamente. Actualmente hay participación en las todas las oportunidades que ofrece los entes gubernamentales en cuanto a la promoción del arte en la educación de los niños.</p>	<p>Fortalecer el compromiso, la dedicación y el conocimiento con la participación de jornadas académicas externas e internas en cada uno de las áreas de loa Fundación.</p>	<p>Integrar activamente a las entidades externas tales como universidades, alcaldías y otros para que participen en la búsqueda de valor agregado y beneficios para la Fundación.</p>
<p>AMENAZAS</p>	<p>ESTRATEGIAS FA</p>	<p>ESTRATEGIAS DA</p>
<p>La inseguridad del entorno afecta el acceso directo de los docentes en ciertas localidades o barrios marginados en los que se tiene presencia. Además no se cuenta con presencia de personal de seguridad ni de agentes de policía.</p>	<p>Realizar alianzas estratégicas con las Alcaldías Locales en las cuales tiene influencia la Fundación, con el fin de contar con su apoyo en aspectos logísticos, operativos y de seguridad, con el fin de mejorar el impacto social de los programas ofrecidos en la comunidad de la localidad y de este modo se vean.</p>	<p>Elaborar un programa de inducción y capacitación interna a todos los miembros de la organización en aspectos clave de la misión de la Fundación.</p>
<p>La deserción de los niños y la falta de continuidad de los programas dificulta el proceso de formación y educación de los mismos ya que no se completa</p>	<p></p>	<p>Buscar herramientas y estrategias que vayan encaminadas a la búsqueda de la continuidad de los niños dentro de los procesos de</p>

<p>el ciclo del proyecto para el niño por algunas variables externas tales como la familia, la ubicación de vivienda y las actividades lúdicas que ofrecen las instituciones distritales.</p>	<p>formación de la Fundación.</p> <p>Potencializar la búsqueda de benefactores que entreguen a la fundación valor agregado y beneficios por medio de entidades Gubernamentales.</p>
<p>Actualmente se depende únicamente de un solo benefactor, lo que impide mayor ingreso de recursos financieros y de beneficios para la Fundación.</p>	
<p>En el mercado existen diferentes instituciones que también ofrecen educación junto con el componente musical lo que genera competencia activa y constante.</p>	

Fuente: Elaboración Propia.

9.6.1. Conclusiones Análisis FODA

Teniendo en cuenta todo el análisis previamente realizado se encontró que la Fundación Cakike cuenta con un personal capacitado y de amplios conocimientos en el mercado en el que desempeñan sus labores. Esto permite la generación de labores eficaces y eficientes en la mayoría de sus funciones, lo que conlleva al buen funcionamiento de los proyectos que encaminan y al logro de los objetivos que se trazan.

Adicionalmente se identificó que la Fundación tiene algunos altibajos en la adecuación de los perfiles de algunos cargos lo que imposibilita o dificulta el continuo proceso de muchos frentes de acción.

La generación de objetivos y políticas de calidad que contribuyan al alcance de la misión de la Fundación serán clave para que todos los funcionarios estén orientados en una misma línea y sea más rápido y fácil continuar con cada proceso que se emprenda.

Las áreas claves de la empresa realizan distintas actividades que no se encuentran documentadas, lo que dificulta la realización de muchas de estas tareas para personal nuevo y limita el control que debe realizarse

La Fundación cuenta con la experiencia y tiene varios inicios en la consecución de Implementación de Sistemas de Gestión de Calidad lo que facilita el diseño y el desarrollo formal de un SGC.

9.7. Diagnóstico Preliminar Según la Norma

Con este cuestionario usted podrá identificar de una manera general, el estado de avance del sistema de gestión de la calidad en su Empresa.

1: SIN APROXIMACIÓN FORMAL (no hay aproximación evidente, resultados pobres o impredecibles, requisito sin diseño) (20%)

2: APROXIMACIÓN REACTIVA (aproximación basada en problema o en prevención, mínimos datos disponibles, requisito sin desarrollo) (40%)

3: APROXIMACIÓN FORMAL ESTABLE (aproximación basada en el proceso, datos disponibles sobre al conformidad con los objetivos, requisitos documentados, registros y evidencias) (60%)

4: ENFASIS EN LA MEJORA CONTINUA (proceso de mejora en uso, resultados y tendencias, requisito implementado, Resultados de conformidad) (80%)

5: DESEMPEÑO DE “MEJOR EN SU CLASE” (resultados demostrados, requisito implementado, auditado y en proceso de mejora continua) (100%)

Tabla 6 Pre diagnóstico basado en la ISO 9001:2008

PREDIAGNOSTICO SEGÚN LA NORMA - FUNDACION CAKIKE

ESTADO DE LA ACCION

APARTADO	REQUISITO	0%	20%	40%	60%	80%	100%	TOTAL	OBSERVACIONES GENERALES
4.1	REQUISITOS GENERALES							20%	
4.1	Se encuentran identificados los procesos		20%					20%	Están claros los procesos pero hay confusiones en los mismos, y aun no están documentados
4.1	Se ha definido la interacción de los procesos	0%						0%	Se debe caracterizar el proceso de ejecución presupuestal
4.1	Se tiene determinado los criterios y métodos para asegurar la operación y control de los procesos	0%						0%	
4.1	Hay disponibilidad de recursos e información para apoyar la operación y seguimiento a los procesos.		20%					20%	Existe la disponibilidad del recurso humano y financiero. Hay desarrollo propio de los sistemas de información - Software Contable Word Office
4.1	Se realiza seguimiento, medición y análisis a los procesos			40%				40%	Existe control y seguimiento de algunos de los procesos que actualmente se tienen ya que de allí se evalúan los resultados de las diferentes áreas. Sin embargo no está definido como una política. No hay interacción

									de los procesos
4.1	Se implementan acciones para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.			40%				40%	Existe la implementación de acciones sin embargo no hay una política
4.2	REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN							23%	
4.2.1	Existen declaraciones documentadas de una política de la calidad y objetivos de la calidad.	0%						0%	
4.2.2	Tienen un Manual de Calidad	0%						0%	
4.2.3	Tiene procedimiento para el control de documentos (procedimientos, guía para elaboración de procedimientos, instrucciones, manuales, etc.)	0%						0%	
4.2.3	Tienen guía para elaborar documentos		20%					20%	Existe una plantilla diseñada por el área de comunicaciones
4.2.3	Maneja un correcto control de documentos (aprobar, revisar, identificar cambios y legibilidad de documentos, así como				60%			60%	Existe una idea para la realización del control de todos los documentos pero no está establecida una política.

	mantenerlos actualizados)								
4.2.3	Tienen un inventario de la documentación existente y de la faltante			60%				60%	Se debe realizar una interacción entre las áreas para identificar que documentos faltan para anexarlos al inventario
4.2.4	Se tiene un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de los registros		20%					20%	Aun no hay política para definición de controles de la documentación y registro
4.2.4	Permanecen legibles, identificables y recuperables los registros		20%					20%	Los registros financieros y de proyectos cumplen con este punto
5	RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCION							26%	
5.1	Comunica la importancia de satisfacer los requisitos del cliente, legales y reglamentarios			40%				40%	No hay una política clara pero cada área genera informe de resultados
5.1	Ha difundido la política de calidad	0%						0%	
5.1	Se llevan a cabo revisiones del SGC	0%						0%	

5.1	Asegura la disponibilidad de recursos					80%		80%	La dirección debe propender por el incremento de los recursos financieros para aumentar la cobertura de los programas de la Fundación
5.2	Se asegura de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción al mismo					60%		60%	Falta definir desde la dirección las políticas de aseguramiento de la satisfacción de los clientes y la respectiva documentación del procedimiento.
5.3	Se asegura de que la política de la calidad es adecuada al propósito de la organización	0%						0%	
	Es comunicada y entendida dentro de la organización y revisada para su continua adecuación	0%						0%	
5.4	PLANIFICACIÓN							10%	
5.4.1	La alta dirección se asegura de que los objetivos de calidad han sido establecidos en las funciones y niveles pertinentes.		20%					20%	Se establecen objetivos para los proyectos pero no están enmarcados dentro de una política de calidad
5.4.2	Se planifican los cambios que pueden afectar la integridad del SGC	0%						0%	
5.5	RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN							11%	

5.5.1	La alta dirección se asegura de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización							60%		60%	Actualización del organigrama y definición de la visión y valores. No se tiene claramente definido un proceso de inducción.
5.5.2	la alta dirección ha seleccionado el representante de la dirección	0%								0%	
5.5.2	El representante se asegura de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el SGC	0%								0%	
5.5.2	El representante informa a la alta dirección sobre el desempeño del SGC y de cualquier necesidad de mejora	0%								0%	
5.5.2	El representante se asegura de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización	0%								0%	
5.5.3	Se han establecido los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización.		20%							20%	Existen iniciativas de conformación de comités pero no han sido avaladas por la alta dirección por tal motivo no han tenido el impacto esperado

5.5.3	La comunicación se efectúa considerando la eficacia del SGC	0%						0%	
5.6	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN							0%	
5.6.1	Revisa el SGC, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas	0%						0%	
5.6.1	Las revisiones incluyen: evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el SGC, incluyendo la política y objetivos de calidad	0%						0%	
5.6.1	Se mantienen registros de las revisiones hechas	0%						0%	
6	GESTION DE LOS RECURSOS							0%	
6.1	Existe una provisión de recursos necesarios para implementar y mantener el SGC y mejorar continuamente su eficacia, así como aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos	0%						0%	No existe un rubro destinado para este fin.
6.2	RECURSOS HUMANOS							70%	

6.2.2	Se ha determinado la competencia del personal que realiza trabajos que afectan a la calidad del producto/servicio					80%	80%	Engranar el personal que presta directamente el servicio con las áreas de apoyo
6.2.2	Proporciona formación o toma otras acciones para lograr la competencia y a su vez evalúa la eficacia de las acciones tomadas				60%		60%	No hay un plan de capacitaciones sin embargo se presta apoyo en temas específicos a los docentes. Falta definir el modelo de evaluación de las acciones realizadas
6.2.2	Se asegura que el personal sea consciente de la importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad			40%			40%	Se realiza de manera informal pero sobre los objetivos del proyecto y no sobre los objetivos de calidad.
6.2.2	Se mantienen registros que evidencien la educación, formación, habilidades y experiencia.					100%	100%	
6.3	INFRAESTRUCTURA						80%	
6.3	La organización cuenta con edificios, espacio de trabajo y servicios asociados, equipo para los procesos (hardware y software) y servicios de transporte, comunicación y sistemas de información					80%	80%	Faltan sistemas de información
6.4	AMBIENTE DE TRABAJO						80%	

6.4	La organización determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario tales como; factores físicos, ambientales y de otro tipo (ruido, temperatura, humedad, iluminación y condiciones climáticas)				80%		80%	Falta iluminación
7.1	REALIZACION DEL SERVICIO						40%	
7.1	Se planifican los procesos para la realización del servicio			60%			60%	Falta replicar los procesos que se están aplicando en la sede de Cartagena
7.1	La planificación de la realización del servicio es coherente con los requisitos de los otros procesos del SGC	20%					20%	Falta la identificación e interacción de todos los procesos dentro del SGC
7.2	PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE						80%	
7.2.1	Determina los requisitos especificados por el cliente incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma.				80%		80%	No están de acuerdo a los requerimientos del SGC
7.2.1	Determina los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para				80%		80%	No están de acuerdo a los requerimientos del SGC

	el uso previsto, cuando sea conocido.								
7.2.1	Determina los requisitos legales y reglamentarios aplicables al servicio.					80%		80%	No están de acuerdo a los requerimientos del SGC
7.2.1	Determina cualquier requisito adicional que la Organización considere necesario.					80%		80%	No están de acuerdo a los requerimientos del SGC
7.2.2	Se revisan los requisitos relacionados con el servicio					80%		80%	No están de acuerdo a los requerimientos del SGC
7.2.2	La organización tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos					80%		80%	No están de acuerdo a los requerimientos del SGC
7.2.3	Se tienen implementadas disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes					80%		80%	No están de acuerdo a los requerimientos del SGC
7.3	DISEÑO Y DESARROLLO							60%	
7.3.1	La organización planifica y controla el diseño y desarrollo del servicio				60%			60%	Falta la definición de mecanismos de control
7.4	COMPRAS							27%	
7.4.1	Se asegura que el producto adquirido cumple los requisitos de compra especificados			40%				40%	Falta definir el procedimiento documental
7.4.1	Se tienen criterios para la	20%						20%	Falta definir el procedimiento

	selección, evaluación y re-evaluación								documental
7.4.1	Se mantienen registros de los resultados de las evaluaciones o de cualquier acción necesaria que se derive de la misma	0%						0%	
7.4.1	Tienen un plan de selección y calificación de proveedores	0%						0%	
7.4.1	Se tiene una metodología para realizar el proceso de compras			40%				40%	Falta definir el procedimiento documental
7.4.2	Se tienen datos o información de las materias primas a comprar o servicios a subcontratar				60%			60%	De acuerdo al objeto de la Fundación solo nos concentraremos en los servicios que se subcontratan
7.5	PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO							47%	
7.5.1	La organización planifica y lleva a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas				60%			60%	Estas condiciones cumplen para la sede de Bogota per no para Cartagena
7.5.2	Existen procesos que requieran validación				60%			60%	falta documentar
7.5.3	Se tiene una metodología que identifique la información de enlace y/o la ruta para la trazabilidad		20%					20%	Se hace de manera general pero no existe un método claramente definido

7.5.4	Existe una metodología para el tratamiento del servicio suministrado por el cliente								No aplica
7.5.5	Existe una metodología para la preservación del servicio durante el proceso interno								No aplica
7.6	La fundación cuenta con el establecimiento de procesos para asegurar que seguimiento y medición sea coherente con los requisitos								No aplica
8	MEDICION, ANALISIS Y MEJORA						18%		
8.1	Se planifican e implementa procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora para demostrar la conformidad de los requisitos del servicio				60%			60%	Falta documentar
8.1	Se planifica e implantan procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora para asegurar la conformidad del SGC	0%						0%	
8.1	Se planifica e implementa procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora para la mejora continua del SGC	0%						0%	

8.2.1	Se realiza seguimiento a la satisfacción del cliente				60%			60%	Existen registros pero no están documentados
8.2.2	Existe un procedimiento para auditorías internas de calidad	0%						0%	
8.2.2	Existe un sistema o forma de evaluación y selección de auditores internos de calidad	0%						0%	
8.2.2	Están formados los candidatos seleccionados para las auditorías internas de calidad	0%						0%	
8.2.2	Se ha elaborado un programa de auditorías internas de calidad	0%						0%	
8.2.3	Se aplican métodos para la medición de los procesos		20%					20%	Existen registros pero no están documentados
8.2.4	Tienen metodologías para la evaluación y seguimiento de la prestación del servicio			40%				40%	Se tiene metodologías de seguimiento falta definir la de evaluación y de documentar
8.3	CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME							0%	
8.3	Existe un procedimiento para el control de productos o servicios no conformes	0%						0%	
8.4	ANÁLISIS DE DATOS							55%	
8.4	El análisis de datos se				80%			80%	Falta evaluar el método que se está

	aplica a la satisfacción del cliente								aplicando
8.4	El análisis de datos se aplica a la conformidad del producto					80%		80%	Falta evaluar el método que se está aplicando
8.4	El análisis de datos se aplica a las características y tendencias de los procesos y los servicios				60%			60%	Falta generar acciones con los resultados sobre los procesos y servicios
8.4	El análisis de datos se aplica a los proveedores	0%						0%	No se hace análisis
8.5	MEJORA							7%	
8.5.1	Existe mejora demostrable a través de las auditorías internas	0%						0%	
8.5.1	Existe mejora demostrable a través de la política de calidad	0%						0%	
8.5.1	Existe mejora demostrable a través de los objetivos de calidad	0%						0%	
8.5.1	Existe mejora demostrable a través del análisis de los datos		20%					20%	Existe solamente en el área Financiera
8.5.1	Existe mejora demostrable a través de las acciones correctivas		20%					20%	Actualmente no están documentadas
8.5.1	Existe mejora demostrable a través de las acciones preventivas	0%						0%	

8.5.1	Existe mejora demostrable a través de la revisión por la dirección	20%					20%	Existe solamente en el área Financiera
8.5.3	Tienen un procedimiento para implementar y verificar la eficacia de las acciones preventivas	0%					0%	
8.5.4	Tienen una metodología para la atención de quejas y reclamos	0%					0%	
PROMEDIO							34%	

Fuente: Elaboración Propia.

9.7.1. Resultados del Pre diagnóstico

A continuación se muestran los resultados arrojados del pre diagnóstico realizado en la Fundación Cakike, en donde se evidencian de mayor a menor los porcentajes de cumplimiento de los requisitos exigidos por la Norma del Sistema de Gestión de Calidad:

Tabla 7 Resultados del Pre diagnóstico

NUMERAL	REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
6.3	INFRAESTRUCTURA	80%
6.4	AMBIENTE DE TRABAJO	80%
7.2	PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE	80%
6.2	RECURSOS HUMANOS	70%
7.3	DISEÑO Y DESARROLLO	60%
8.4	ANÁLISIS DE DATOS	55%
7.5	PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO	47%
7.1	REALIZACIÓN DEL PRODUCTO	40%
7.4	COMPRAS	27%

5	RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCION	26%
4.2	REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN	23%
4.1	REQUISITOS GENERALES	20%
8	MEDICION, ANALISIS Y MEJORA	18%
5.5	RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN	11%
5.4	PLANIFICACIÓN	10%
8.5	MEJORA	7%
5.6	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	0%
6	GESTION DE LOS RECURSOS	0%
8.3	CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME	0%
PROMEDIO	34%	

Fuente: Elaboración Propia.

9.7.2. Conclusiones del Pre diagnostico Según los Requisitos de la Norma

De acuerdo al pre diagnóstico realizado el día 16 de julio de 2013, en cuanto a los recursos humanos el resultado arrojó un 70%, dado que aunque el personal es competente en sus diferentes áreas, se observa que se debe tomar conciencia de la importancia que es el trabajar en equipo e interrelacionarse los diferentes departamentos entre sí.

En relación con el numeral 6.3 se observó que la Fundación cuenta con la infraestructura necesaria para que el personal cumpla con las funciones propias de su cargo, sin embargo, se evidenciaron falencias de comunicación con el cliente interno, dado que independientemente que cuenten con herramientas de comunicación como el correo interno (Outlook), intranet, cartelera informativa, entre otras; no se comunican al interior de la fundación las decisiones que afectan a la organización y que influyen en la gestión empresarial.

Al revisar el numeral 6,4 de la norma se observó un 80% de cumplimiento a la misma, en razón a que se evidenció poca iluminación lo que en el mediano plazo el desempeño laboral y podría ser considerado un riesgo laboral.

Adicionalmente, se observó que los procesos no están integrados, las oficinas de Bogotá y Cartagena manejan procedimientos diferentes, se realizan actividades y tareas para cumplir con un objetivo, pero no existe un procedimiento documentado ni responsables de los mismos, es así que solo se identificó un cumplimiento del 40% a este numeral. (7.1)

Como consecuencia de la falta de interrelación en los procesos se evidencia fallas de comunicación no sólo con el cliente interno sino también con el externo, lo cual afecta directamente a la organización, dado que la relación con el cliente externo en la fundación está basada en la relación con los alumnos, descuidando la relación con los demás.

Durante el levantamiento de la información no se observaron mecanismos de planificación y control de los procesos, razón por la cual se determinó que el diseño y desarrollo de los servicios se encuentran en el 60%.

En relación con las compras, no existen criterios de evaluación para selección y calificación de los proveedores, razón por la cual se hace necesario establecer dichos criterios y unas condiciones mínimas que deben cumplir las personas naturales y jurídicas que participen de dichos procesos, los cuales garanticen la transparencia de los mismos.

La no existencia de procedimientos, no permite que se evidencien los problemas y cuellos de botella que se generan en diferentes actividades, por tal razón no se pueden adoptar acciones correctivas y preventivas, ni planes de mejoramiento tendientes a solucionar los problemas presentados, enfrentándose la fundación a incurrir nuevamente a dichos errores. Por tal razón se hace necesario levantar procedimientos los cuales garanticen el logro de los objetivos organizacionales.

9.7.3. Diagnóstico para el desarrollo del Diseño del Sistema de Gestión de Calidad

Después de revisar los resultados arrojados en el pre diagnóstico se identificaron varias falencias importantes en todas las áreas de la Fundación Cakike, las cuales no permitían el

buen funcionamiento en los procesos ya existentes. Basados en esto se dio inicio al Diseño del Sistema de Gestión de Calidad en donde se buscó disminuir y eliminar todos los factores negativos que no contribuían con el logro del objetivo. Dentro de los resultados más importantes del pre diagnóstico se encontraron los siguientes: la Fundación no contaba con mecanismos de planificación y control en los procesos actuales, debido a la falta de interrelación con las diferentes áreas de la Fundación se evidenciaron fallas en la comunicación y en la parte procedimental (documentación y formatos), por otro lado no existían criterios para la evaluación y calificación de proveedores, no habían procedimientos dentro de las áreas que pudieran identificar los problemas en las diferentes actividades y menos planes de mejoramiento a fin de dar solución a estos, lo que contribuía adoptar acciones preventivas y correctivas.

Después de tener claros los factores anteriores se dio inicio a la implementación del Diseño el SGC basados en la Norma ISO 9001:2008. Par dar inicio se realizó un Mapa de Procesos en donde se plasmaron ocho (8) procesos así: El Proceso de Dirección Estratégica, permite implementar y controlar el plan estratégico teniendo en cuenta los objetivos y las decisiones de la Dirección para el mejoramiento continuo. El Proceso de Gestión de la Calidad brinda los mecanismos necesarios para establecer, documentar, implementar y mantener la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad. El Proceso de Política Social brinda una orientación a los problemas sociales para poder erradicarlos. El Proceso de Programas y Proyectos produce y distribuye servicios para satisfacer las necesidades del objeto social de la Fundación. El Proceso de Gestión Administrativa y Financiera permite garantizar la distribución y el buen uso de los recursos para propender por la sostenibilidad de la Fundación. El Proceso de Comunicaciones y Proyectos permite garantizar que la información sea divulgada de manera clara y a tiempo al público de interés. El Proceso de Investigación y Desarrollo brinda las herramientas de investigación y análisis para el beneficio de los diferentes públicos de la Fundación. El Proceso de Gestión de Talento Humano permite

realizar de manera eficiente las actividades y controles administrativos para promover y mantener el talento humano competente y requerido por cada uno de los procesos.

Después de la identificación de todos los procesos se desglosó puntualmente los procedimientos para cada uno de los procesos anteriormente mencionados de la siguiente manera:

Para el Proceso de Dirección Estratégica se estableció un procedimiento que define básicamente los planes, programas y proyectos para la Fundación con cuatro (4) indicadores que permitirán medir el cumplimiento de las actividades programadas, la satisfacción del cliente, la cantidad de metas alcanzadas y la ejecución y cumplimiento del presupuesto. El Proceso de Gestión de Calidad cuenta con cinco (5) procedimientos, los cuales documentan el paso a paso para realizar el control de documentos, auditoría interna, acciones correctivas, acciones preventivas y la mejora continua, para este último se generó un total de cinco (5) indicadores que permitirán medir la satisfacción del cliente, la eficacia de los planes de mejoramiento, la eficacia en la implementación de planes de mejora, la efectividad del sistema de gestión de calidad y la eficacia de las acciones preventivas y/o correctivas. Para el Proceso de Política Social se generó un procedimiento que describirá las condiciones para la identificación de políticas sociales que contribuyan con más oportunidades y capacidades para la Fundación, a este se agregaron tres (3) indicadores los cuales medirán el cumplimiento de cronogramas y programas sociales. Para el Proceso de Programas y Proyectos Especiales se generó un procedimiento que busca describir las condiciones establecidas para la programación, planificación, identificación, formulación, financiación, ejecución, evaluación y monitoreo en la gestión de los ciclos de los mismos, por consiguiente se establecieron cuatro (4) indicadores que permiten medir el cumplimiento de los problemas sociales, controlar al personal experto en la ejecución de proyectos y en la ejecución de programas. En el Proceso de Gestión Administrativa y Financiera se establecieron tres (3) procedimientos, tales como contabilización de nómina y prestaciones

sociales, facturas a proveedores, y compras, así mismo se determinaron cuatro (4) indicadores que medirán el cumplimiento del presupuesto en las diferentes áreas, el cumplimiento de pago a proveedores y la disponibilidad de recursos monetarios. Dentro del Proceso de Comunicaciones y Proyectos se identificó un procedimiento para el diseño gráfico de revistas y publicidad en general el cual permitirá evidenciar el paso a paso para la realización de las mismas, este tiene cuatro (4) indicadores importantes que medirán el cumplimiento en el estudio de convenios, la realización de eventos, el cumplimiento en la emisión de material gráfico para los diferentes programas y proyectos especiales y una de las más importantes poder medir el cumplimiento en la divulgación del diseño del sistema de gestión de calidad al cliente interno. En el Proceso de Investigación y Desarrollo se implanto un procedimiento el cual tiene como objetivo implementar modelos innovadores de investigación para estar a la vanguardia con otras Fundaciones, así mismo se identificaron dos (2) indicadores que medirán el cumplimiento en capacitaciones a docentes y la implementación de cambios y políticas. Por último se identificó un procedimiento para el Proceso de Gestión de Talento Humano el cual tiene como objetivo fundamental proveer y propiciar la adquisición de competencias, amplios conocimientos formados en valores, estimulación de habilidades y el desempeño eficaz y eficiente de las tareas asignadas, teniendo en cuenta esto se plasmaron tres (3) indicadores que podrán medir el cumplimiento de un buen plan de capacitación, el costo en la remuneración de empleados y la inversión realizada para capacitaciones y desarrollo.

En total se realizó un Mapa de Procesos con 8 Procesos Generales, 14 Procedimientos y 28 indicadores que entregaran a la Fundación Cakike un gran avance para el inicio de la implementación de la Norma y la futura certificación de calidad. Con esta información detallada la Fundación podrá iniciar su proceso de transformación y cambio de cultura organizacional.

9.8. Plan de Acción

La Fundación Cakike debe aplicar la norma ISO 9001:2008, dado que la misma toma a las organizaciones como un conjunto de procesos, buscando la satisfacción del cliente tanto interno como externo, dejando de lado las actividades centradas en funciones para centrarse en los procesos inter funcionales, con el compromiso de la alta dirección, la participación de todos los funcionarios, enfoque proactivo de la organización hacia la mejora continua y cumplimiento de sus objetivos.

Así mismo, la aplicación de este modelo de gestión permitirá a la FUNDACIÓN CAKIKE, el mejoramiento de la gestión administrativa e impulsar la competitividad de la fundación, logrando satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes, aumentar la calidad y productividad y lograr ventajas competitivas.

Para cumplir con el propósito de implementar la norma ISO 9001-2008, la FUNDACIÓN CAKIKE debe realizar diferentes actividades a saber:

- **Elaboración de Procedimientos e Instrucciones de Trabajo:** Se deben documentar todos los procesos y procedimientos, se debe plasmar todo lo que se hace, como se hace, los alcances y quiénes son los responsables de cada actividad.
- **Capacitación:** Esta etapa es la más difícil de todas, ya que significa cambiar la mentalidad del recurso humano hacia un cambio basado en normas y procesos controlados.

En esta etapa se debe capacitar a todo el personal sobre el tema ISO 9001-2008 como una herramienta para mejorar las actividades de la empresa y hacerlos conscientes de lo que significa trabajar con un Sistema de Administración de Calidad.

Hacerles ver todo lo que conlleva la certificación, cuales son los objetivos y las nuevas políticas, cuales son las ventajas de trabajar con el nuevo sistema de calidad total,

cuales son los controles e indicadores a seguir, cuales son las herramientas que se van a utilizar para las acciones correctivas y preventivas, etc.

- **Implementación:** Una vez creado, desarrollado y estructura el Sistema de Gestión de Calidad, además de la capacitación al personal, llega la etapa de la implementación, en donde se pone en marcha todo el sistema y el personal comienza con el uso de esta herramienta. Durante la implementación las actividades se dejan de hacer como antes, y se comienza con la nueva estructura.
- **Adecuación del ambiente de trabajo;** aunque hace parte del sistema de Gestión de calidad esta actividad se asignará como una responsabilidad del área de recursos humanos, dado que esta área debe propender por el bienestar de los empleados, durante el levantamiento de la información se evidenciaron falencias en la iluminación lo que impacta negativamente en el bienestar de los funcionarios.

Adicionalmente y teniendo en cuenta las estrategias FODA, se proponen realizar diferentes actividades tendientes a que la FUNDACIÓN CAKIKE obtenga un mayor reconocimiento dentro de la población nacional y porque no internacional, y así mismo obtenga mayores donaciones, dado que una vez reconocido el trabajo social realizado por la fundación se obtendrán mayores recursos de aquella población solidaria que no sólo tenga ideas altruistas de ayuda con sus conciudadanos sino que efectivamente aporten recursos para hacer una mejor sociedad a través de la música de los niños como lo dice el slogan de la fundación CAKIKE sea un puente para que niños de escasos recursos sientan el arte especialmente la música como un proyecto de vida. Dichas estrategias son:

- Realizar alianzas estratégicas con la Alcaldía Mayor de Bogotá, ofreciendo el portafolio de servicios donde se logre hacer publicidad y generar recordación a través de diferentes entes centralizados y descentralizados del gobierno distrital, llegando a

todos los empleados del distrito, y de esta manera obtener un mayor reconocimiento, sin generar un costo adicional para la fundación.

- El desarrollo de esta estrategia se realizarán básicamente por medio de folletos publicitarios que se enviarán vía mail a los empleados del distrito, así mismo se propone dentro de esta estrategia establecer contacto directamente con las diferentes entidades con el fin que permitan dentro de las páginas web hacer un link que lleven a los diferentes funcionarios a conocer sobre la fundación a través de la página web <http://www.cakike.org>.
- Realizar alianzas estratégicas con las Alcaldías Locales en las cuales tiene influencia la Fundación, con el fin de contar con su apoyo en aspectos logísticos, operativos y de seguridad, con el fin de mejorar el impacto social de los programas ofrecidos en la comunidad de la localidad y de este modo lograr un mayor reconocimiento.

Las actividades anteriores permitirán además de obtener mayor reconocimiento sensibilizar y concientizar a la población de la importancia de apoyar a los niños de escasos recursos quiénes son y serán el futuro de nuestra nación, siendo este también un canal para recaudar recursos para la fundación.

Potencializar la búsqueda de benefactores que entreguen a la fundación valor agregado y beneficios por medio de entidades Gubernamentales y no Gubernamentales, mediante la estructuración de proyectos a dichas entidades para la consecución de recursos mediante la presentación de los mismos a entidades que manejan recursos para este tipo de actividades.

Uno de los aspectos más relevantes en el sistema de Gestión de calidad es la relación con los clientes tanto interno como externo, razón por la cual se propone realizar capacitación a los empleados sobre atención al cliente así mismo generar y fortalecer diferentes

herramientas de comunicación para que estas tengan mayor eficacia y efectividad y cumplan con su propósito, como es el de comunicar.

Se propone un plazo para la implementación completa del Sistema de Gestión de calidad de un año.

Los planes de acción se reflejan en la siguiente tabla con un costo aproximado para su implementación:

Tabla 8 Plan de Acción

Área	Actividades	Inversión anual
Sistema de gestión de calidad	Elaboración de Procedimientos e Instrucciones de Trabajo.	Desarrollo con estudiantes de la U. Salle
	Capacitación	\$ 2.000.000
	Implementación norma ISO 9001-2008	\$8,000,000
Proyectos y comunicaciones	Estructuración de proyectos para la consecución de recursos mediante la presentación de los mismos a entidades Gubernamentales y no Gubernamentales que manejan recursos para este tipo de actividades.	Encargada del área
	Realizar alianzas estratégicas con la Alcaldía Mayor de Bogotá y alcaldía locales.	Encargada del área
	Establecer contacto directamente con las diferentes entidades con el fin que permitan dentro de las páginas web hacer un link que lleven a los diferentes funcionarios a conocer sobre la fundación a través de la página web http://www.cakike.org	Encargada del área
Recursos Humanos	Capacitación al personal referente a servicio al cliente.	\$ 2.000.000
	Capacitación permanente a los docentes quienes son los responsables de entregar a los niños de la Fundación la educación Musical necesaria, en el manejo de instrumentos y el fomento de los valores dentro de la enseñanza	\$ 1.000.000
	Manejo de ambiente de trabajo: iluminación	\$3,000,000
	<u>TOTAL</u>	<u>\$16.000.000</u>

Fuente: Elaboración Propia.

10. Diseño del sistema de Gestión de calidad para la Fundación Cakike

Para la realización del diseño del Sistema de Gestión de Calidad para la Fundación Cakike, se realizaron varias visitas en donde se pudo identificar y conocer en primera instancia información concerniente a sus actividades principales, su objeto social, estructura organizacional, conocer cuál era su filosofía y los principales programas y proyectos que tienen, los cuales están dirigidos a los niños, jóvenes y comunidades más vulnerables en algunas localidades de Bogotá y Cartagena.

Seguidamente de esto se inició con cada área la verificación documental disponible, se indago como se realizaban los diferentes procesos, se informó a todo el personal la importancia de iniciar el Diseño del SGC para la Fundación, presentando así el plan de trabajo para la realización de cada etapa que conlleva este trabajo.

Se obtuvo toda la información necesaria para iniciar con el diseño del SGC, se construyó inicialmente el mapa de procesos donde se tuvieron en cuenta algunos aspectos tales como: la alta dirección y los procesos que esta realiza para el direccionamiento estratégico de la organización, se identificaron los diferentes actores que tienen relación directa con el sistema de gestión en la Fundación Cakike.

Los procesos estratégicos, quienes son manejados principalmente por la dirección están enmarcados dentro del ciclo PHVA, cuya finalidad es hacer una buena gestión para planear, hacer, verificar y actuar para que esto dé como resultado un exitoso plan de calidad.

Los procesos operativos o misionales tienen su principio en cumplir los requisitos del cliente, busca establecerse de manera que pueda operar de acuerdo a unas especificaciones establecidas por los altos directivos y los clientes.

Los procesos de apoyo o de soporte brindan soporte a los dos procesos mencionados anteriormente, para que de esta manera los procesos que realiza la Fundación tengan un valor agregado.

A continuación se presenta el mapa de procesos para la Fundación Cakike.

Ilustración 3 Mapa de Procesos Fundación



Fuente: Elaboración Propia.

Se diseñaron para cada proceso las diferentes caracterizaciones, encaminadas a cumplir y satisfacer las necesidades del cliente, mostrando de manera detallada, el objetivo para cada caracterización del proceso, los proveedores, las entradas, las actividades, las salidas, los clientes, indicadores, responsable del proceso entre otros.

Luego de tener estructurado las caracterizaciones para cada proceso, se inició con la elaboración de los procedimientos obligatorios (según la ISO 9001:2008) y los NO obligatorios para la Fundación Cakike relacionados con cada proceso, en donde se muestra de forma detallada el objetivo, alcance, responsable del procedimiento, se indican algunas

definiciones claves para entender el procedimiento, la descripción de las actividades y por último se diseña el flujo grama para cada procedimiento.

Por lo anterior, se presenta matriz de procedimientos para que se pueda visualizar de manera general el trabajo realizado.

Tabla 9 Matriz de Procedimientos

MATRIZ DE PROCEDIMIENTOS			
MACROPROCESO	PROCESO	PROCEDIMIENTO	INDICADORES
Estratégicos	Dirección Estratégica SGC-DE-001	Procedimiento para el direccionamiento estratégico SGC-PRO-005	<i>Ver Caracterización del Macroproceso correspondiente, indicado dentro del Manual de Calidad</i>
	Gestión de Calidad SGC-SC-002	Procedimiento para el control de documentos y registro SGC-PRO-001	
		Procedimiento de Auditoría SGC-PRO-002	
		Procedimiento Acciones Preventivas SGC-PRO-003	
		Procedimiento Acciones Correctivas SGC-PRO-004	
		Procedimiento Mejora Continua SGC-PRO-006	
Misionales	Política Social SGC-PS-003	Procedimiento para la Política Social SGC-PRO-014	
	Programas y Proyectos Especiales SGC-PP-004	Procedimiento de Programas y Proyectos Especiales SGC-PRO-007	
Apoyo	Comunicaciones y Proyectos SGC-CP-006	Procedimiento para el Diseño Gráfico SGC-PRO-012	
	Investigación y Desarrollo SGC-ID-007	Procedimiento de Investigación e Innovación SGC-PRO-011	
	Gestión de Talento Humano SGC-TH-008	Procedimiento Capacitación Personal SGC-PRO-013	
	Gestión Administrativa y Financiera SGC-GF-005	Procedimiento de Compras SGC-PRO-008	
		Procedimiento de Contabilización facturas a proveedores SGC-PRO-009	
Procedimiento de Contabilización nómina y prestaciones sociales SGC-PRO-010			

Fuente: Elaboración Propia.


10.1. Políticas y objetivos de calidad

Para la Fundación Cakike la Política de Calidad es una declaración abierta donde expone y se compromete por medio de los objetivos de calidad el compromiso que asume con responsabilidad empresarial la Dirección General en gestionar y encaminar a la Fundación en un sistema de Calidad, basado en una mejora continua de sus procesos, aportando así los recursos necesarios para la implementación y difusión a todos los miembros de la Fundación, como también de formarlos e involucrarlos para que trabajen conjuntamente en la

consecución de dichos objetivos y bajo los criterios establecidos según el sistema de Gestión de Calidad.

A continuación se presenta el sistema de medición para la Fundación enfocados en una política y objetivos de calidad.

Tabla 10 Sistema de Medición Fundación Cakike

		SISTEMA DE MEDICION FUNDACION CAKIKE		
MISION Diseñamos e implementamos proyecto orientados al Arte y la Música que permitan a los niños y jóvenes de las poblaciones más necesitadas en Colombia, contar con una herramienta para su proyecto de vida, como ciudadanos de bien, además de aportar a su transformación socioeconómica y cultural	POLITICA DE LA CALIDAD Nos comprometemos a orientar el arte y la música a los niños y jóvenes de las comunidades más necesitadas en Colombia, aportando a su transformación socioeconómica y cultural para que se forjen como ciudadanos de bien, contando con personal calificado, profesional responsable y con excelente calidad para aportar positivamente en sus proyectos de vida	OBJETIVOS DE CALIDAD	MACROPROCESOS	INDICADORES
		Involucrar a todos los colaboradores de la Fundación en el conocimiento, aprendizaje y utilización del Sistema de Gestión de Calidad.	Dirección Estratégica Gestión del Talento Humano Gestión de Calidad	Ver caracterización de los Procesos
		Obtener un mejoramiento continuo en la Fundación mediante el mantenimiento y conservación del sistema de gestión de la calidad, a través del compromiso corporativo, soportado por el desarrollo social y el control de los indicadores de gestión de sus procesos.	Dirección Estratégica Gestión de Calidad Gestión de Comunicaciones	Ver caracterización de los Procesos
		Evaluar las necesidades de capacitación para cada colaborador enfocado a fortalecer integralmente su crecimiento como individuo y el desempeño de su labor.	Gestión del Talento Humano Investigación y Desarrollo Gestión de Calidad	Ver caracterización de los Procesos
		Constituirse en la mejor Fundación de prestación de servicios de aprendizaje musical con enfoque en valores éticos y humanos a los niños, jóvenes y comunidades más vulnerables.	Dirección Estratégica	Ver caracterización de los Procesos
		Garantizar permanentemente la satisfacción de nuestros clientes.	Dirección Estratégica Gestión del Talento Humano Gestión de Calidad Programas y Proyectos Especiales Política Social Gestión Admon. Y Financiera Comunicaciones	Ver caracterización de los Procesos
		Potenciar las competencias, habilidades y compromiso del personal.	Dirección Estratégica Gestión de Talento Humano	Ver caracterización de los Procesos
		Promover la vocación del servicio del personal.	Dirección Estratégica Gestión de Talento Humano	Ver caracterización de los Procesos

Fuente: Elaboración Propia.

Todo el trabajo anteriormente descrito tiene como producto final la elaboración del Manual de Calidad para la Fundación Cakike (**ver anexo**)

11. Pos diagnostico según la norma

Después de realizar un trabajo exhaustivo dentro de la Fundación Cakike, aplicando los análisis pertinentes para la realización del Manual de Calidad que además de ser un insumo será una herramienta para la posterior implementación de la Norma ISO 9001:2008 y así un valor agregado frente a sus competidores y la mejora continua de sus servicios presentamos el Pos-diagnostico según la norma con los nuevos porcentajes arrojados después del análisis realizado al finalizar el Manual de Calidad:

Tabla 11 Pos diagnostico según la norma - Fundación Cakike

POS DIAGNOSTICO SEGÚN LA NORMA - FUNDACION CAKIKE
--

ESTADO DE LA ACCION

APARTADO	REQUISITO	0%	20%	40%	60%	80%	100%	TOTAL	OBSERVACIONES GENERALES
4.1	REQUISITOS GENERALES							100%	
4.1	Se encuentran identificados los procesos						100%	100%	Se realizó la elaboración de la Caracterización de los Procesos.
4.1	Se ha definido la interacción de los procesos						100%	100%	Se identificó la interacción en la Caracterización de los Procesos
4.1	Se tiene determinado los criterios y métodos para asegurar la operación y control de los procesos						100%	100%	Existen criterios para el control de procesos
4.1	Hay disponibilidad de recursos e información para apoyar la operación y seguimiento a los procesos.						100%	100%	Actualmente la Fundación cuenta con los recursos monetarios y humanos para el apoyo en la operación
4.1	Se realiza seguimiento, medición y análisis a los procesos						100%	100%	Después de la realización de la Caracterización de Procesos se puede asegurar el seguimiento para la posterior medición y análisis.

4.1	Se implementan acciones para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.						100%	100%	Se elaboró el Procedimiento de Mejora continua que involucra todos los procesos de la Fundación
4.2	REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN							88%	
4.2.1	Existen declaraciones documentadas de una política de la calidad y objetivos de la calidad.						100%	100%	Se elaboraron los Objetivos y Políticas de Calidad
4.2.2	Tienen un Manual de Calidad						100%	100%	Se elaboró el Manual de Calidad
4.2.3	Tiene procedimiento para el control de documentos (procedimientos, guía para elaboración de procedimientos, instrucciones, manuales, etc)						100%	100%	Se elaboraron los procedimientos obligatorios según la norma.
4.2.3	Tienen guía para elaborar documentos						100%	100%	Se realizó el procedimiento de elaboración y control de documentos y registros
4.2.3	Maneja un correcto control de documentos (aprobar, revisar, identificar cambios y legibilidad de documentos, así como mantenerlos actualizados)					80%		80%	Se realizó el procedimiento de elaboración y control de documentos y registros
4.2.3	Tienen un inventario de la documentación existente y de la faltante						100%	100%	Se realizó un inventario de la documentación existente con el representante de cada área.
4.2.4	Se tiene un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de los registros					80%		80%	Se realizó el procedimiento de elaboración y control de documentos y registros
4.2.4	Permanecen legibles, identificables y recuperables los registros				60%			60%	Los registros financieros y de proyectos cumplen con este punto
5	RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCION							66%	
5.1	Comunica la importancia de satisfacer los requisitos del cliente, legales y reglamentarios			40%				40%	Cada área genera informe de resultados
5.1	Ha difundido la política de calidad			40%				40%	Aunque no se a difundido la Política ya está elaborada

5.1	Se llevan a cabo revisiones del SGC					80%		80%	Se llevan a cabo las revisiones pertinentes
5.1	Asegura la disponibilidad de recursos					80%		80%	La dirección debe propender por el incremento de los recursos financieros para aumentar la cobertura de los programas de la Fundación
5.2	Se asegura de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción al mismo					80%		80%	Falta definir desde la dirección las políticas de aseguramiento de la satisfacción de los clientes y la respectiva documentación del procedimiento.
5.3	Se asegura de que la política de la calidad es adecuada al propósito de la organización					80%		80%	Se elaboró la Política de Calidad
	Es comunicada y entendida dentro de la organización y revisada para su continua adecuación				60%			60%	Se debe difundir a todos los Funcionarios sin falta
5.4	PLANIFICACIÓN							80%	
5.4.1	La alta dirección se asegura de que los objetivos de calidad han sido establecidos en las funciones y niveles pertinentes.					80%		80%	Se establecen objetivos para los proyectos y se encuentran enmarcados dentro de una política de calidad
5.4.2	Se planifican los cambios que pueden afectar la integridad del SGC					80%		80%	Se debe difundir a todos los Funcionarios sin falta
5.5	RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN							71%	
5.5.1	La alta dirección se asegura de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización				60%			60%	Actualización del organigrama y definición de la visión y valores. No se tiene claramente definido un proceso de inducción.
5.5.2	la alta dirección ha seleccionado el representante de la dirección				60%			60%	Existe un Representante elegido por la Dirección General para el manejo del SGC
5.5.2	El representante se asegura de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el SGC				60%			60%	

5.5.2	El representante informa a la alta dirección sobre el desempeño del SGC y de cualquier necesidad de mejora					80%		80%	
5.5.2	El representante se asegura de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización					80%		80%	
5.5.3	Se han establecido los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización.					80%		80%	Existe una comunicación efectiva desde la Dirección hacia todas las áreas.
5.5.3	La comunicación se efectúa considerando la eficacia del SGC					80%		80%	Después de la realización del Manual de Calidad se deben regir a las estipulaciones dadas por el mismo.
5.6	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN							60%	
5.6.1	Revisa el SGC, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas					60%		60%	La Dirección General se encuentra interesada en involucrarse con la revisión y el registro del SGC
5.6.1	Las revisiones incluyen: evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el SGC, incluyendo la política y objetivos de calidad					60%		60%	
5.6.1	Se mantienen registros de las revisiones hechas					60%		60%	
6	GESTION DE LOS RECURSOS							60%	
6.1	Existe una provisión de recursos necesarios para implementar y mantener el SGC y mejorar continuamente su eficacia, así como aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos					60%		60%	Después de ver la importancia del SGC se estudia la posibilidad de incluirlo dentro del presupuesto de la Fundación
6.2	RECURSOS HUMANOS							85%	

6.2.2	Se ha determinado la competencia del personal que realiza trabajos que afectan a la calidad del producto/servicio					80%		80%	Engranar el personal que presta directamente el servicio con las areas de apoyo
6.2.2	Proporciona formación o toma otras acciones para lograr la competencia y a su vez evalúa la eficacia de las acciones tomadas					80%		80%	Existe documentado un Plan de Capacitaciones
6.2.2	Se asegura que el personal sea consciente de la importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad					80%		80%	Despues de realizado el Diseño del SGC se debe socializar con los colaboradores para que contribuyan con el objetivo de calidad
6.2.2	Se mantienen registros que evidencien la educación, formación, habilidades y experiencia.						100%	100%	Se evidencian los registros
6.3	INFRAESTRUCTURA							80%	
6.3	La organización cuenta con edificios, espacio de trabajo y servicios asociados, equipo para los procesos (hardware y software) y servicios de transporte, comunicación y sistemas de información					80%		80%	Faltan sistemas de información
6.4	AMBIENTE DE TRABAJO							80%	
6.4	La organización determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario tales como; factores físicos, ambientales y de otro tipo (ruido, temperatura, humedad, iluminación y condiciones climáticas)					80%		80%	Falta iluminación
7.1	REALIZACION DEL SERVICIO							90%	
7.1	Se planifican los procesos para la realización del servicio						100%	100%	Se creo el procedimiento de Programas y Proyectos
7.1	La planificación de la realización del servicio es coherente con los requisitos de los otros procesos del SGC					80%		80%	Se identifica la interacción de todos los procesos del SGC

7.2	PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE							83%	
7.2.1	Determina los requisitos especificados por el cliente incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma.						100%	100%	Se encuentran de acuerdo a los requerimientos del SGC
7.2.1	Determina los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido.					80%		80%	
7.2.1	Determina los requisitos legales y reglamentarios aplicables al servicio.					80%		80%	
7.2.1	Determina cualquier requisito adicional que la Organización considere necesario.					80%		80%	
7.2.2	Se revisan los requisitos relacionados con el servicio					80%		80%	
7.2.2	La organización tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos					80%		80%	
7.2.3	Se tienen implementadas disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes					80%		80%	
7.3	DISEÑO Y DESARROLLO							0%	
7.3.1	La organización planifica y controla el diseño y desarrollo del producto	0%						0%	N/A
7.4	COMPRAS							87%	
7.4.1	Se asegura que el producto adquirido cumple los requisitos de compra especificados						100%	100%	Se realizo el procedimiento de Compras
7.4.1	Se tienen criterios para la selección, evaluación y re-evaluación						100%	100%	Se realizo el procedimiento de Compras

7.4.1	Se mantienen registros de los resultados de las evaluaciones o de cualquier acción necesaria que se derive de la misma					80%		80%	Se mantiene un registro de las evaluaciones
7.4.1	Tienen un plan de selección y calificación de proveedores					80%		80%	Existe el plan
7.4.1	Se tiene una metodología para realizar el proceso de compras					80%		80%	Existe un procedimiento
7.4.2	Se tienen datos o información de las materias primas a comprar o servicios a subcontratar					80%		80%	De acuerdo al objeto de la Fundación solo nos concentraremos en los servicios que se subcontratan
7.5	PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO							80%	
7.5.1	La organización planifica y lleva a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas					80%		80%	Estas condiciones cumplen para la sede de Bogotá pero no para Cartagena
7.5.2	Existen procesos que requieran validación					80%		80%	En proceso de identificación
7.5.3	Se tiene una metodología que identifique la información de enlace y/o la ruta para la trazabilidad	0%						0%	N/A
7.5.4	Existe una metodología para el tratamiento del servicio suministrado por el cliente	0%						0%	
7.5.5	Existe una metodología para la preservación del servicio durante el proceso interno	0%						0%	
7.6	La fundación cuenta con el establecimiento de procesos para asegurar que seguimiento y medición sea coherente con los requisitos	0%						0%	N/A
8	MEDICION, ANALISIS Y MEJORA							82%	

8.1	Se planifican e implementar procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora para demostrar la conformidad de los requisitos del servicio						100%	100%	
8.1	Se planifica e implementar procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora para asegurar la conformidad del SGC				60%			60%	Existe un procedimiento de Mejora Continua
8.1	Se planifica e implantar procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora para la mejora continua del SGC					80%		80%	
8.2.1	Se realiza seguimiento a la satisfacción del cliente				60%			60%	
8.2.2	Existe un procedimiento para auditorías internas de calidad						100%	100%	Existe procedimiento de Auditoria Interna
8.2.2	Existe un sistema o forma de evaluación y selección de auditores internos de calidad					80%		80%	
8.2.2	Están formados los candidatos seleccionados para las auditorías internas de calidad					80%		80%	Se encuentran en proceso de formación
8.2.2	Se ha elaborado un programa de auditorías internas de calidad					80%		80%	Existe procedimiento de Auditoria Interna
8.2.3	Se aplican métodos para la medición de los procesos					80%		80%	Existe procedimiento de Auditoria Interna
8.2.4	Tienen metodologías para la evaluación y seguimiento de la prestación del servicio						100%	100%	Se llevan metodologías para el seguimiento de Prestación del Servicio
8.3	CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME							0%	
8.3	Existe un procedimiento para el control de producto no conforme	0%						0%	N/A
8.4	ANÁLISIS DE DATOS							80%	
8.4	El análisis de datos se aplica a la satisfacción del cliente					80%		80%	Se realiza análisis de datos
8.4	El análisis de datos se aplica a la conformidad del servicio					80%		80%	
8.4	El análisis de datos se aplica a las características y tendencias de los procesos y los servicios					80%		80%	

8.4	El análisis de datos se aplica a los proveedores					80%		80%	
8.5	MEJORA							82%	
8.5.1	Existe mejora demostrable a través de las auditorías internas					80%		80%	
8.5.1	Existe mejora demostrable a través de la política de calidad					80%		80%	Se aplica la política de calidad
8.5.1	Existe mejora demostrable a través de los objetivos de calidad					80%		80%	Se aplican los objetivos de calidad
8.5.1	Existe mejora demostrable a través del análisis de los datos				60%			60%	Se evidencia en los resultados arrojados en el análisis
8.5.1	Existe mejora demostrable a través de las acciones correctivas						100%	100%	Actualmente están documentadas
8.5.1	Existe mejora demostrable a través de las acciones preventivas					80%		80%	
8.5.1	Existe mejora demostrable a través de la revisión por la dirección						100%	100%	Actualmente están documentadas
8.5.3	Tienen un procedimiento para implementar y verificar la eficacia de las acciones preventivas					80%		80%	
8.5.4	Tienen una metodología para la atención de quejas y reclamos					80%		80%	
	PROMEDIO							80%	

Fuente: Elaboración Propia.

11.1. Resultados del pos diagnóstico

Finalmente se obtiene un resumen de los resultados del Post- diagnóstico los cuales están organizados de mayor porcentaje a menor porcentaje así:

Tabla 12 Requisitos del Sistema de Gestión de Calidad

NUMERAL	REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
4,1	Requisitos generales	100%
7,1	Planificación de la realización del producto y / o servicio	90%
4,2	Requisitos de la documentación	90%
7,4	Compras	87%
6,2	Recursos humanos	85%
7,2	Procesos relacionados con el cliente	83%
8,5	Mejora	82%
8	Medición Análisis y Mejora	82%
5,4	Planificación de la calidad	80%
6,3	Infraestructura	80%
6,4	Ambiente de Trabajo	80%
7,5	Producción y / o prestación del servicio	80%
8,4	Análisis de Datos	80%
5,5	Responsabilidad, autoridad y comunicación	71%
5	Responsabilidad de la dirección	66%
5,6	Revisión por la dirección	60%
6	Gestión de los recursos	60%
7,3	Diseño y desarrollo NO APLICA	
8,3	Control de Servicio NO Conforme NO APLICA	
	PROMEDIO	80%

Fuente: Elaboración Propia.

11.2. Análisis del Diagnostico Final

Para la Fundación Cakike fue indispensable realizar el Diseño del Sistema de Gestión de Calidad ya que desde su realización se logró identificar todos los procesos y procedimientos de la misma y por ende el inicio formal de una posterior certificación en la Norma ISO 9001:2008. Los resultados del diagnóstico final son positivos teniendo en cuenta el que se obtuvo al iniciar el proyecto, mostrando así un promedio de avance en el Diseño del SGC del 70%, en donde requisitos obligatorios como, los requisitos generales, la planificación y realización del servicio, los requisitos propios de la documentación, el recurso humano y los procesos relacionados con el cliente tienen un porcentaje superior al 80% lo que permite evidenciar un claro modelo basado en procesos que estructura un excelente inicio para dar un paso importante en el comienzo de la implementación de la norma.

Los porcentajes más bajos están entre el 40% y el 80%, estos requisitos ya cuentan con un modelo basado en procesos después del levantamiento del Manual de Calidad, sin embargo es necesario que la Fundación se empodere de su plan estratégico y así se realice una socialización con el líder de calidad quien definirá con mayor claridad el paso a paso de un plan de acción para realizar acciones de mejora a los procesos y procedimientos ya implementados y a la consecución de objetivo claro para cada uno estos.

En general, se observa que después de la definición y documentación de los procesos y procedimientos exigidos por la norma la Fundación Cakike cuenta con un material importante que le servirá de base para iniciar en la toma de decisiones frente al logro de uno de sus objetivos más importantes, como lo es mantenerse al margen de un Sistema de Calidad que proporcionara un valor agregado para el objeto de su razón social.

12. Conclusiones

Al culminar con todo el plan de trabajo y haber logrado con un gran éxito la realización del objetivo trazado al inicio del proyecto, se puede concluir que el Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 y por medio del Manual de Calidad permite a la Fundación Cakike obtener un valor agregado de alta importancia. Este manual en la actualidad es una herramienta que entrega a las organizaciones la garantía en la gestión de sus procesos y entrega una nueva cultura organizacional que permite a cada uno de los colaboradores conocer afondo su empresa y saber así cómo está organizada, quienes la integran, cuál es su objeto social, sus políticas, sus objetivos más importantes, cuáles son sus procesos y como integrarse a ellos y además involucrarse en los resultados de la misma.

El Diseño del SGC permitió identificar previamente el Planear, Hacer, Verificar y Actuar de cada uno de los procesos la Fundación Cakike lo cual nos indujo rápidamente a la búsqueda de los procedimientos y la interiorización de los mismos para la creación los indicadores que podrán llegar a medir con mayor efectividad.

En la actualidad la Fundación Cakike se encuentra preparada para el proceso de implementación del Sistema de Gestión de Calidad y de esta manera poder contar con el certificado que le garantice a sus clientes actuales y nuevos, a su competencia más cercana y futura y en general a todos sus stakeholders el cumplimiento a cabalidad de las especificaciones de calidad conforme a los requisitos de la Norma ISO 9001: 2008.

La elaboración del Diseño del SGC para la Fundación Cakike mejorara su imagen y el afianzamiento de la confianza por sus actuales y nuevos sponsor, lo que les dará prestigio y con seguridad la entrega de mejores propuestas de valor monetario que equilibrara sus finanzas para la realización de nuevos programas y proyectos en la ciudad de Bogotá y Cartagena y la oportunidad de abrir nuevos mercados.

Por medio de la recopilación de información brindada por los colaboradores de la Fundación se elaboró el inventario de documentación existente, donde se identificó que el 95% de documentación se encuentra debidamente documentada, la cual fue creada por los colaboradores de cada área pero que a la fecha no se encuentra actualizada.

Seguidamente para conocer y analizar la situación real en la que se encuentra actualmente la Fundación, se construyó la matriz FODA, herramienta que sirvió para analizar cada una de las variables que la componen (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas). Resultado de este análisis se escogieron las variables más significativas con el fin de generar estrategias que lleven a la implementación de procesos de calidad dentro de la Fundación.

Se realizó un cuestionario preliminar según la norma, para identificar de manera general el estado de avance del sistema de gestión de la calidad de la Fundación, arrojando como resultado que la organización cumple tan solo en un 34% con los requisitos del sistema de gestión de calidad.

Se estableció un plan de acción que permita a la Fundación mejorar su gestión administrativa, impulsar la competitividad, aumentar la calidad, productividad y satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes.

Para iniciar con el diseño del SGC se verificó con cada área la documentación disponible y se indagó como se realizaban los diferentes procesos. Con la información proporcionada se construyó el mapa de procesos el cual se conforma de los procesos estratégicos, (manejados por la Dirección General), los procesos misionales (cumplen los requisitos del cliente) y los procesos de apoyo (brindan soporte a los dos procesos mencionados anteriormente). Se diseñaron para cada proceso las diferentes caracterizaciones, encaminadas a cumplir y satisfacer las necesidades del cliente,

Luego de tener estructurado las caracterizaciones para cada proceso, se inició con la elaboración de los procedimientos obligatorios y NO obligatorios para la Fundación relacionados con cada proceso, los cuales fueron revisados y aceptados por la Fundación.

Se creó la política y objetivos de calidad la cual se fundamenta en la misión de la Fundación bajo los criterios establecidos según el sistema de Gestión de Calidad. Esta política fue revisada y puesta en marcha dentro de la Fundación.

Se realizó el Pos-diagnostico según la norma, el cual arrojó como resultado un 80% donde se evidencia que después de haber realizado el Diseño del Sistema de Gestión de Calidad, los resultados son satisfactorios para la Fundación lo que significa que cuentan con un insumo importante para dar inicio a la implementación de la ISO 9001:2008

13. Recomendaciones

Para asegurar la efectiva implementación del Sistema de Gestión de la Calidad de la FUNDACION CAKIKE es importante que la Fundación tome las siguientes medidas:

- Proponer y orientar de manera efectiva cursos de capacitación y motivación a los colaboradores, con el fin de obtener una mayor preparación en los procesos actuales en donde la Fundación no cuenta con mucha experiencia.
- Desarrollar nuevas políticas de reconocimiento a los colaboradores para que logren alcanzar las metas establecidas dentro de los objetivos de calidad, trazados en el Manual de Calidad, como incentivo al involucramiento de estos al proceso de Implementación de la norma ISO 9001:2008 en la Fundación.
- Establecer una estructura organizacional en donde exista personal capacitado para liderar de manera efectiva, eficaz y responsable los procesos de calidad y así las necesidades que se tracen como objetivo para dar continuidad a la implantación del S.G.C.
- Iniciar y adoptar la cultura de calidad en toda la Fundación y así empezar a cumplir los procedimientos ya creados para las posteriores auditorías internas, acciones preventivas y correctivas a que haya lugar.
- Con el fin de mejorar el resultado arrojado en algunos de los puntos identificados en el post-diagnostico con bajo porcentaje de acción, se deja una guía cronológica de las actividades que podrán desarrollarse en lo corrido del año 2014. Esta guía permitirá a la Fundación Cakike avanzar en los temas que debe enfatizar para dar continuidad y mejora a el Manual de Calidad ya implementado, algunos de los temas son, las responsabilidades de la dirección, la planificación, la revisión por parte de la Dirección y la Medición Análisis y Mejora de procesos ya establecidos previamente en el mapa de procesos.

14. Bibliografía

Bogotá 2 p. EN: www.bogotaturismo.gov.co 2013-06-05 2:00 pm.

Camison, C. (2007). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid: Pearson, 1428.

Entrevista con Carlos Quintana– Director Administrativo, Financiero y de Recursos Humanos de la Fundación Cakike, Junio 01 y 06 de 2013.

Fernández Garcia, F. La mejora en la productividad en la pequeña y mediana empresa Editorial Club Universitario, 2011

Guía ISO 9000 http://www.uco.es/sae/archivo/normativa/ISO_9000_2005.pdf

Guía ISO 9001:2008 http://www.uco.es/sae/archivo/normativa/ISO_9001_2008.pdf

Hernández Sampieri, R. (2006). *Metodología de la Investigación para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Bogotá: McGraw-Hill, 736

Icontec, Norma Internacional ISO 9000, Bogotá. 37 p.

Icontec, Norma Internacional ISO 9001, Bogotá. 28 p.

Instituto colombiano de normas técnicas y certificación (2008). *Sistemas de gestión de la calidad: directrices para los planes de la calidad/ICONTEC*. Bogotá. El Instituto.18 p.

Laurdent, A.R. (2001). *Sistemas de información para la gestión empresarial: planteamiento, tecnología y calidad*. Buenos Aires: Pearson. 523 p.

Lopez Rey, S. Implantación de un sistema de calidad diferentes Sistemas de Calidad Existentes en la Organización, Primera edición 2006

Origen de las Normas de Calidad Formación de Auditores Internos Norma ISO 9000, Ing. Manuel Pardo – Ing. Juan Carlos Bruno - Lic. Tomás Chahin Ultima Edición, 2012

Palacios, J.L. (2006). *Administración de la Calidad*. México: Trillas. 208 p.

Organización internacional de normalización -ISO-. Norma técnica colombiana NTC-ISO 9001, Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. Bogotá: ICONTEC, 2008. p. 15-18. *www.iso.org*