



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE TUCUMÁN



FACULTAD DE  
CIENCIAS ECONOMICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL TUCUMAN

# IMPLEMENTACION DE SISTEMAS DE CALIDAD ISO EN LA GESTIÓN PÚBLICA: AUDITORÍA DE PROCESOS

Autores: Antolini, Deborah  
Fracalossi, Gastón Federico  
Peña, Santiago

Director: Macías, Ancisco

**2013**

Trabajo de Seminario: Contador Público Nacional

## RESUMEN

La norma que aquí se presenta está destinada al ámbito legislativo: legisladores, funcionarios y empleados de planta, asesores y colaboradores políticos y aún a personas u organizaciones de la sociedad civil que tienen una decidida injerencia en el cotidiano quehacer de los cuerpos legislativos. En el desarrollo de nuestro trabajo nos centraremos en los órganos administrativos y legislativos.

Entendida como un conjunto de principios, valores y metodologías, la **calidad** es una herramienta ensayada y probada que ya ha generado una sobresaliente contribución en variados sectores al mejoramiento de la gestión pública en la Argentina.

Según la norma ISO 9004, (complementaria de la ISO 9001) **un sistema de calidad** es un método planificado y sistemático de medios y acciones, encaminado a asegurar suficiente *confianza* en que los productos o servicios, se ajusten a las especificaciones. Está condicionado por la organización con la que se cuenta, tipo y naturaleza del producto o servicio, medios materiales y humanos y exigencias del mercado o clientes.

**Auditoría** es el proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de analizar y apreciar, con vistas a las eventuales acciones correctivas, el control interno de la organización, la integridad de su patrimonio, la veracidad de su información y el mantenimiento de la eficacia de su sistema de gestión.

Una **auditoría del sistema de calidad** es una actividad de información mediante la cual puede verificarse el cumplimiento y efectividad del sistema de calidad establecido y, en caso contrario, evaluar la necesidad de una mejora o de una acción correctiva.

## PROLOGO

El sector público en la Argentina se halla en un proceso de creciente concientización sobre la necesidad de implementar la *gestión de calidad* y la importancia de conceptos y metodologías asociadas, así como que tal gestión organizacional debe involucrarse en la acción política.

Así, los políticos están comenzando a conocer que los desafíos de la gestión no son exclusivos de un sector, público, privado o social, sino que son comunes a todos ellos.

En otras palabras, debemos estar conscientes que la competitividad de la Nación es la consecuencia del alcance de la calidad de sus organizaciones y del nivel de efectividad en los tres sectores.

El **objetivo**, en líneas generales, es homogeneizar criterios y establecer reglas uniformes en materia administrativa y técnica legislativa, entendida esta última como los requisitos que debe cumplir un texto normativo para que pueda considerarse un producto de calidad.

CAPITULO I  
ASPECTOS GENERALES DE LA NORMA ISO 9001:2000 EN EL  
ÁMBITO LEGISLATIVO

**Sumario:** 1.1- La implementación de la norma ISO 9001:2000 en variados ámbitos del sector público de nuestro país. 1.2- La Gestión Pública con ISO 9001 como parte importante de la Reforma del Estado. 1.3- Norma ISO 9001:2008 1.4- IRAM 30700 - Guía para la interpretación de la norma IRAM ISO 9001 en el Poder Legislativo.

**1.1 La Implementación de la norma ISO 9001:2000 en variados ámbitos del sector público de nuestro país.**

Existe un creciente número de organizaciones del sector público que introducen procesos de cambio en sus sistemas de gestión, y que alcanzan la certificación ISO 9001:2000.

Se considera, sin embargo, que el desarrollo más importante es la aceptación por parte del sector político del valor del concepto y las metodologías de la calidad, una aceptación anteriormente negada a causa de prejuicios ideológicos, o de la ignorancia de los beneficios que puede generarle al sector público.

En virtud de la importancia de la "política" y su rol en la comunidad, el sector público debe asumir responsabilidades no sólo para resolver sus propios

problemas de gestión sino también de los sectores privado y social.

### **1.1.1 MUNICIPALIDADES**

Se realizaron varios experimentos exitosos en diferentes lugares del país culminando en la certificación ISO 9001:2000 de Gestión Municipal. El mejor ejemplo, tal vez, es el de la Municipalidad de Maipú en la provincia de Mendoza. La misma ganó el “Premio Nacional a la Calidad” en 1994 y en 2004.

En el 2000, Maipú decidió certificar todos sus 24 procesos relacionados directamente con el ciudadano. Como la ciudad pionera, sirve actualmente como una referencia nacional para organizaciones municipales y para procesos específicos.

En el marco del IRAM, Instituto Argentino de la Normalización y Certificación, y miembro de ISO, se ha desarrollado la norma IRAM 30300, que provee una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2000 en organizaciones municipales.

También se han desarrollado programas para la implementación de Sistemas de Gestión de la Calidad (SGC) por los gobiernos provinciales, en el marco de las actividades de la Federación Argentina de Municipios (FAM) y a través de su Centro para la Calidad y Modernización de la Gestión Municipal (CECAM). Como consecuencia se espera que se duplique el número actual municipios certificados.

### **1.1.2 PODER JUDICIAL**

Se desarrolló también una guía especial para el sistema judicial cubriendo la certificación ISO 9001:2000 en Cortes y Cámaras.

Hoy en día, el sistema de gestión de la calidad esta siendo implementado en 46 cortes y organizaciones conectadas con la actividad judicial. También se firmaron acuerdos para la cooperación con las Altas Cortes (Cortes de

Provincias) con el propósito de implementar estos valiosos programas en sus jurisdicciones.

Cinco cortes de justicia ya han alcanzado la certificación ISO 9001:2000 SGC por IRAM. Una es la Corte Electoral Nacional, la cual ha obtenido beneficios en la gestión con un incremento de efectividad nueve veces mayor comparada con sus sistemas de gestión previos.

### **1.1.3 LEGISLATURAS**

Los acuerdos de implementación de SGC, se firmaron con el Senado de la Nación, y con la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Otros proyectos encaminados incluyen los procesos administrativos de la Cámara de Diputados y del Senado. Se debe hacer además una mención especial de la certificación ISO 9001:2000 alcanzada en el 2005 por el Consejo Deliberante de Maipú, para su proceso legislativo completo. Se considera que la certificación de tal organización no tiene precedente.

## **1.2 La Gestión Pública con ISO 9001 como parte importante de la Reforma del Estado.**

La adopción de la norma ISO 9001, para la Gestión Pública, es un cambio de enfoque de la Administración burocrática a una *Administración por procesos*.

En la Administración por procesos se determina claramente:

1º) Los clientes: Estamos hablando de los usuarios de los diferentes servicios que el Estado se encuentra obligado a brindar. Sin embargo son pocos los que pueden identificar claramente los servicios del Estado y quiénes concretamente son los responsables de su prestación.

2º) Los servicios: Los prestan las diferentes instituciones del estado: Ministerios, Gobiernos regionales, locales, los organismos públicos descentralizados, etc.

3º) Calidad de los servicios: Debemos tener claras las especificaciones de los servicios que el estado está obligado a brindar con respecto al tiempo, rapidez, confiabilidad, seguridad y otras dimensiones.

4º) Los procesos: Los necesarios para que los servicios se entreguen bajo las condiciones y calidad debidamente establecidas, a los clientes y en el lugar que corresponda.

La aplicación de los Sistemas de Gestión de la Calidad, bajo las Normas Internacionales ISO 9001 nos va a permitir esclarecer estos cuatro puntos centrales, fundamentales para iniciar la modernización a través de la mejora continua de la gestión.

Las instituciones públicas en general no han establecido indicadores de resultado ni objetivos claramente definidos. Hace falta un plan de acción que permita monitorear y evaluar su cumplimiento, y de esta forma tener un sistema que nos permita medir de manera cuantificable la gestión de los políticos de turno, para poder determinar qué institución del estado contribuyó y con cuánto al logro de aquellos objetivos que dan valor agregado a la gestión pública.

### **1.3 Norma ISO 9001:2008**

ISO es el Organismo Internacional de Normalización creado en 1947 e integrado por una red de institutos nacionales de normalización de 162 países; un miembro por país. El sistema está coordinado por su Secretaría General ubicada en Ginebra, Suiza.

ISO es una Red de miembros nacionales que representan el 98% de la economía mundial y el 97% de su población. Conformada por 200 comités técnicos, participan en ISO y en los comités nacionales 300.000 expertos de los negocios, industria y servicios, gobiernos, academia, organizaciones no gubernamentales, de consumidores y distintas organizaciones internacionales.

Participan y es referencia para organizaciones como OMC, UN, UNIDO, OIT y otras.

ISO (la Organización Internacional de 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 haya establecido un comité técnico, tiene el derecho de estar representado en dicho comité. Las organizaciones Internacionales, públicas y privadas, en coordinación con ISO, también participan en el trabajo. ISO colabora estrechamente con la Comisión Electrotécnica Internacional (CEI) en todas las materias de normalización electrotécnica.

Los Proyectos de Normas Internacionales (FDIS) adoptados por los comités técnicos son enviados a los organismos miembros para votación. La publicación como Norma Internacional requiere la aprobación por al menos el 75% de los organismos miembros requeridos a votar.

La Norma Internacional ISO 9001, fue preparada por el Comité Técnico ISO/TC 176, Gestión y Aseguramiento de la Calidad, Subcomité SC 2, Sistemas de la Calidad.

### **1.3.1 GENERALIDADES**

La adopción de un sistema de gestión de la calidad debería ser una decisión estratégica de la organización. El diseño y la implementación del sistema de gestión de la calidad de una organización están influenciados por diferentes necesidades, objetivos particulares, los productos suministrados, los procesos empleados y el tamaño y estructura de la organización. No es el propósito de esta Norma Internacional proporcionar uniformidad en la estructura de los sistemas de gestión de la calidad o en la documentación.

#### **1.4 IRAM 30700 - Guía para la interpretación de la norma IRAM ISO 9001 en el Poder Legislativo**

El Instituto Argentino de Normalización (IRAM) es una asociación civil sin fines de lucro cuyas finalidades específicas, en su carácter de organismo argentino de normalización, son establecer normas técnicas, sin limitaciones en los ámbitos que abarquen, además de propender al conocimiento y la aplicación de la normalización como base de la calidad, promoviendo las actividades de certificación de productos y de sistemas de la calidad en las empresas para brindar seguridad al consumidor.

Las normas ISO-IRAM permiten alcanzar el equilibrio entre los requerimientos de la industria y las amplias necesidades de la sociedad.

IRAM es el representante de la Argentina en la International Organization for Standardization (ISO), en la Comisión Panamericana de Normas Técnicas (COPANT) y en la Asociación MERCOSUR de Normalización (AMN).

##### **1.4.1 GENERALIDADES**

Como todas las normas de la serie 30000, está destinada a ejemplificar, para una actividad determinada, las prescripciones de la IRAM-ISO 9001; en este

caso a las actividades que se desarrollan en cada una de las Cámaras del Congreso Nacional, en las Cámaras de la Legislaturas Provinciales y en los Concejos Deliberantes.

Los *cuerpos legislativos* tienen *características propias* que, en algunos aspectos, los diferencian considerablemente del resto de las organizaciones a las que habitualmente se aplica la norma citada.

En efecto, podemos apreciar en los cuerpos legislativos tres características:

1) Identidad entre la máxima autoridad y el operario final: La máxima autoridad de un cuerpo legislativo es el conjunto de los legisladores reunidos en sesión en el recinto; sin embargo, es el operario final el que elabora el producto legislativo y, como máxima autoridad, toma la última y definitiva decisión sobre cuál es el texto normativo que se aprobará, reelaborándolo si fuera necesario.

Ello implica que el procedimiento por el cual se llega a la elaboración del producto final no presenta la rigidez que habitualmente tienen la mayoría de los procedimientos administrativos y los procesos productivos.

En la medida en que el producto final sea una decisión explícita de la autoridad que tiene la facultad de decidir cuál es el procedimiento interno de su elaboración, el procedimiento utilizado puede variar sustancialmente de un caso a otro. Cualquiera haya sido ese procedimiento, la decisión aprobatoria del cuerpo legislativo, reunido en sesión en el recinto, es la que lo convalida.

Se recomienda agregar también el hecho de que la máxima autoridad en un cuerpo legislativo es un conjunto de personas (numeroso o en algunos casos muy numerosos, en relación con otras organizaciones) que se renueva con una periodicidad relativamente frecuente. En consecuencia, las decisiones que en materia de organización interna se toman hoy pueden revertirse en cada renovación del cuerpo.

2) Complejidad del producto final: El producto final de un cuerpo legislativo, por ejemplo la ley, es un producto complejo que agrupa en una misma

unidad una decisión política que se compone de un precepto jurídico y de un texto escrito. Tanto el precepto jurídico como el texto escrito son consecuencia de una decisión política de un órgano de gobierno. A estas decisiones políticas se llega a través de determinados procedimientos.

Sin embargo, el proceso de construcción del precepto jurídico es diferente que el proceso de confección del texto. Ambos tienen puntos de contacto pero, en muchos tramos, corren por carriles independientes. Esto obliga a que, la mayoría de las veces, deba rehacerse parte de lo ya hecho, teniendo en cuenta, además, que todo ello está sustentado en una necesidad de consenso entre quienes deben decidir.

En consecuencia, analizar el proceso de elaboración de la ley, como conjunto, no es una tarea sencilla. Algunos tramos pueden sistematizarse, otros no; en algunos pueden asignarse responsabilidades concretas de ejecución y en otros no.

3) La relación proveedor-cliente es única e inalterable: En tercer lugar, en la actividad de un cuerpo legislativo se da una característica muy particular en la relación proveedor-cliente.

En la mayoría de las actividades de producción de bienes o servicios, de alguna manera una empresa puede determinar cuál es el grupo social al que orienta su producción. Un fabricante de autos, por ejemplo, en función de la categoría del auto que fabrica, sus características técnicas, su precio, sabe que está apuntando a un determinado sector social. Asimismo, el potencial cliente tiene la libertad de decidir entre el producto que le ofrece ese proveedor y el que le ofrecen otros proveedores; aun en el caso de proveedores monopólicos, le queda al cliente la posibilidad de no adquirir el producto.

En cambio, el cuerpo legislativo no puede elegir a la población sobre la que recae el efecto de la ley que está dictando; es la ya existente y es inmodificable. Asimismo, la población carece de la posibilidad de optar por un sistema legal distinto del que ese cuerpo legislativo aprueba.

También es importante destacar aquí que esta norma es igualmente

importante para el funcionario legislativo de primer nivel, ya que tiene como objetivo ayudarlo a establecer un sistema de gestión de la calidad que sea útil tanto a él como a sus clientes.

En definitiva, es una herramienta más que las diferentes organizaciones dentro de los poderes legislativos pueden decidir utilizar en sus procesos de mejora.

## **1.4.2 CERTIFICACIONES EN EL AMBITO LEGISLATIVO**

### 1.4.2.1 Congreso de la Nación:

- Biblioteca<sup>1</sup>

### 1.4.2.2 Honorable Senado de la Nación:

- Comisión de presupuesto y hacienda.
- Procesos de atención de demanda ciudadana de la presidencia del honorable Senado de la Nación.
- Proceso de protocolización y publicación de actos administrativos de la secretaria administrativa.
- Proceso de asistencia para la implementación y enlace y difusión del comité de calidad y gestión del cambio.

### 1.4.2.3 Consejos deliberantes certificados:

- Maipú (MZA)
- Godoy Cruz (MZA)
- San Rafael (MZA)
- San Nicolás (PBA)

---

<sup>1</sup> Revista IRAM, Año 12 Número 123, (Buenos Aires, 2006), passim.

#### 1.4.2.4 Convenios con Legislaturas:

- Legislatura de Corrientes
- Legislatura de Catamarca
- Legislatura de Mendoza
- Legislatura de Córdoba
- Legislatura de Santa Fe
- Legislatura de Neuquén

### 1.4.3 MUNICIPIOS, TRIBUNALES Y OTROS ORGANISMOS CERTIFICADOS<sup>2</sup>

MUNICIPIOS CERTIFICADOS			
PILAR	PBA	LUJAN	PBA
CAÑUELAS	PBA	GRAL BELGRANO	PBA
ALMIRANTE BROWN	PBA	GRAL PUEYRREDON	PBA
MORÓN	PBA	CHACABUCO	PBA
VICENTE LÓPEZ	PBA	BAHIA BLANCA	PBA
SAN NICOLAS	PBA	OLAVARRIA	PBA
LA PLATA	PBA	CHASCOMUS	PBA
CAMPANA	PBA	MALARGUE	MZA
AZUL	PBA	GODOY CRUZ	MZA
SAN ISIDRO	PBA	GENERAL SAN MARTIN	MZA
MALVINAS ARGENTINAS	PBA	TUNUYAN	MZA
ITUZAINGO	PBA	MAIPÚ	MZA
MUNICIPIO DE LA COSTA	PBA	ROSARIO DE LERMA	SALTA
FLORENCIO VARELA	PBA	NEUQUEN	

<sup>2</sup>Honorable Senado de la Nación, III Congreso Internacional – Modernización y Gestión de la Calidad en el Poder Legislativo, (Buenos Aires, 27 y 28 de Septiembre de 2010), passim.

## TRIBUNALES CERTIFICADOS

- CÁMARA NACIONAL ELECTORAL
- TRIBUNAL DE FALTAS DE MUNICIPIO DE ALMIRANTE BROWN
- TRIBUNAL FISCAL DE APELACIÓN DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
- JUZGADO NACIONAL DE PRIMERA INSTANCIA EN LO CIVIL Nº 74
- JUZGADO NACIONAL EN LO CRIMINAL DE INSTRUCCIÓN Nº 25 DE LA CAPITAL FEDERAL
- SECRETARÍA Nº 8 DEL JUZGADO FEDERAL DE PRIMERA INSTANCIA EN LO CIVIL, COMERCIAL Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Nº 3 DE LOMAS DE ZAMORA
- JUZGADO EN LO CRIMINAL DE INSTRUCCIÓN Nº 5 DE LA CAPITAL FEDERAL
- JUZGADO NACIONAL EN LO CRIMINAL DE INSTRUCCIÓN Nº 35
- JUZGADO FEDERAL DE COMODORO RIVADAVIA
- JUZGADO DE COBRO Y APREMIOS DE LA IIª NOMINACIÓN DEL PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN
- DEFENSORIA PUBLICA OFICIAL EN LO CRIMINAL DE INSTRUCCIÓN Nº 10
- JUZGADO NACIONAL DE 1ra. INSTANCIA EN LO CIVIL Nº 94
- JUZGADO NACIONAL DE PRIMERA INSTANCIA EN LO CIVIL Nº 74
- JUZGADO NACIONAL EN LO CRIMINAL DE INSTRUCCIÓN Nº 8



INSTITUTO ARGENTINO  
DE NORMALIZACIÓN  
Y CERTIFICACIÓN

## ORGANISMOS PÚBLICOS CERTIFICADOS

- ANSES
- LOTERIA NACIONAL
- CAMARA NACIONAL ELECTORAL
- PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
- FUERZA AEREA
- FUNDACION ARGENTINA
- CAMARA NACIONAL ELECTORAL
- GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
- INPI
- CONTADURIA GENERAL DE LA NACION, PBA, MENDOZA
- CORREO NACIONAL
- AUTORIDAD REGULATORIA NUCLEAR
- FUERZA AEREA
- PREFECTURA NAVAL
- MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA
- SECRETARIA DE CIENCIA Y TECNICA
- AYSA, AGUAS y SANEAMIENTO
- SUPREMA CORTE DE JUSTICIA MZA
- TESORERIAS GENERALES DE PBA, MZA
- INV
- TRIBUNALES DE CUENTAS DE SAN JUAN, LA PAMPA, MZA
- RENTAS DE MENDOZA, SALTA, CORRIENTES, PBA, CBA
- FACULTAD DE AGRONOMIA UBA
- UNIV. TECNOLÓGIC NACIONAL
- UNIV. DE LA PLATA
- UNIV. NAC. DE CUYO
- UNIV. DE CORDOBA
- BANCO DE LA PCIA DE CORDOBA
- GOB. CORDOBA SEC. GRAL DE LA GOBERNACION
- SECRETARIA DE INDUSTRIA CORDOBA
- SECRETARIA DE INDUSTRIA MINERIA CBA
- SECRETARIA DE AGRICULTURA CBA
- SECRETARIA DE GANADERIA CBA
- AGENCIA CORDOBA CIENCIA
- PROCORDOBA SEM
- MINISTERIO DE LA PRODUCCION STA FE
- MINISTERIO DE HACIENDA STA FE



INSTITUTO ARGENTINO  
DE NORMALIZACIÓN  
Y CERTIFICACIÓN

CAPITULO II  
OBJETO, REFERENCIAS NORMATIVAS, TÉRMINOS Y  
DEFINICIONES

**Sumario:** 2.1- Objeto y campo de aplicación. 2.2- Referencias normativas. 2.3- Términos y definiciones.

**2.1 Objeto y campo de aplicación**

El objeto de nuestro trabajo es servir como marco de referencia para la aplicación de la norma IRAM 30700 (*Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001:2001 en el Poder Legislativo -En nuestro caso, el Concejo Deliberante de San Miguel de Tucumán-*).

La aplicación de la norma está prevista para aquellos casos en que un organismo legislativo o una parte del mismo deseen lograr y mejorar continuamente la satisfacción de sus clientes. Puede haber clientes internos y externos, según sea el alcance del sistema de gestión de la calidad a desarrollarse. A continuación transcribimos el Anexo D de la Norma donde se define más precisamente a los clientes:

**Anexo D**  
(Informativo)

**Ejemplos de organizaciones, productos y clientes**

Clases de cliente: I (iniciador), R (receptor) y F (final).

Organización	Productos	Clase de cliente	Clientes	Cómo expresan los clientes sus necesidades / expectativas / requisitos
Oficina del Legislador	Proyecto	I / F	Partes interesadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentaciones o manifestaciones, formales o informales</li> <li>- Fallos contradictorios con el espíritu con que fue sancionada una ley previa que es declarada inconstitucional o inaplicable</li> </ul>
		R	Comisión, Cámara	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reglamentos internos de funcionamiento</li> </ul>
Comisiones	Despacho	I	Legislador	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proyecto proveniente de la Oficina del Legislador</li> </ul>
		F	Partes interesadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proyectos de ley presentados por el Poder Ejecutivo</li> <li>- Proyectos vetados por el Poder Ejecutivo</li> <li>- Decretos de Necesidad y Urgencia del Poder Ejecutivo</li> <li>- Presentaciones formales (ejemplo: Cámaras Empresarias, ONG)</li> <li>- Participación en reuniones de comisión</li> </ul>
		R	Otras comisiones, Cámara, Bloques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reglamentos internos</li> </ul>
Bloque	Acuerdo intrabloque	I	Comisiones, Legislador	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criterios valorativos y políticos vigentes</li> </ul>
		R	Comisión de Labor Parlamentaria, Cámara	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aunque el requisito es que el consenso alcanzado dentro de cada bloque sea firme y duradero, ello sólo surge de la práctica parlamentaria consuetudinaria, no escrita.</li> </ul>

Esquema 1 IRAM 30700:2008

Organización	Productos	Clase de cliente	Clientes	Cómo expresan sus necesidades / expectativas / requisitos
Comisión de Labor Parlamentaria	Acuerdo interbloque	R	Cámara	- Al igual que en el caso anterior, son prácticas parlamentarias consuetudinarias, no escritas
		I	Cada Bloque	- Las expresa el presidente de cada bloque en la reunión de la Comisión de Labor Parlamentaria
Cámara	Ley	R/F	Partes interesadas	- Proyectos vetados por el Poder Ejecutivo
	Sesión	I	Comisión de Labor Parlamentaria	- Plan de Labor elaborado por la Comisión de Labor Parlamentaria
Órganos administrativos	Servicios de áreas administrativas	I	Legisladores, asesores, otras áreas administrativas	- Pedidos, notas o memorandos de los legisladores y sus asesores, que requieren un servicio. - Reglamentos o procedimientos administrativos aprobados por las autoridades
Órganos legislativos	Servicios prestados por los legisladores	I	Según sea la estación de trabajo: - oficina - comisiones - recinto - bloque - distrito	- En su distrito pueden solicitar o conceder entrevistas a representantes de escuelas, organismos gubernamentales, etc. - En las comisiones el análisis de los distintos proyectos sobre la misma materia, la entrevista a representantes de partes interesadas, el análisis de las opiniones de sus colegas de comisión. - En el recinto son aplicables los requisitos reglamentarios, los acuerdos de bloques o sus propias convicciones (por ejemplo: éticas o religiosas).

NOTA. Se recomienda que todas las organizaciones tomen en cuenta los intereses de la sociedad en su conjunto por ser un cliente genérico. Estos intereses pueden identificarse a través de estudios técnicos, encuestas, etc.

Fuente: *Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001:2008 en el poder legislativo, Anexo D, página 69.*

## 2.2 Referencias Normativas

En el proceso de confección de esta guía se han tenido en cuenta los antecedentes siguientes:

- IRAM – Instituto Argentino de Normalización y Certificación.
- IRAM-ISO 9000:2005 - Sistemas de gestión de calidad.

Fundamentos y Vocabulario.

- IRAM-ISO 9001:2008- Sistemas de gestión de calidad.

Requisitos.

- IRAM-ISO 9004:2000 - Sistemas de gestión de calidad.

Directrices para la mejora del desempeño.

- **IRAM 30700 - Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001:2001 en el Poder Legislativo.**

- IRAM-ISO 9001:2008 – Enfoque basado en procesos.

**APORTES DE LA NORMALIZACIÓN NACIONAL**

- **IRAM 30300** Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001 en la **educación**.
- **IRAM 30200** Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001 en **organizaciones de la salud**.
- **IRAM 3300** Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001 en **municipios**.
- **IRAM 30400** Guía para la interpretación de la norma ISO 9001 en **servicios turísticos**
- **IRAM 30600** Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001 en la **gestión operativa de la justicia**.
- **IRAM 30700** Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001 en el Poder Legislativo.
- **IRAM 30800** Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001 en **actividades de I+D+I**.
- **IRAM 30900** Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001 en la **Administración Pública**.

 INSTITUTO ARGENTINO DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN

Fuente: *Honorable Senado de la Nación, III Congreso Internacional – Modernización y Gestión de la Calidad en el Poder Legislativo*, (Buenos Aires, 27 y 28 de Septiembre de 2010).

Esta Norma Internacional promueve la adopción de un *enfoque basado en procesos* cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un sistema de gestión de la calidad, para aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Para que una organización funcione de manera eficaz, tiene que identificar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre sí. Una actividad que utiliza recursos, y que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados, se puede considerar como un proceso. Frecuentemente el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso.

La aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacciones de estos procesos, así como su gestión, puede denominarse como "enfoque basado en procesos".

Una ventaja del enfoque basado en procesos es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del sistema, así como sobre su combinación e interacción.

El modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos que se muestra en la siguiente figura revela que los clientes juegan un papel significativo para definir los requisitos como elementos de entrada. El seguimiento de la satisfacción del cliente requiere la evaluación de la información relativa a la percepción del cliente acerca de si la organización ha cumplido los requisitos de la Norma Internacional, pero no refleja los procesos de una forma detallada.



Fuente: *Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001:2008 en el poder legislativo*, página 11, figura 1 - Modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos.

### 2.3 Términos y definiciones:

a) Cliente: organización o persona que recibe un producto (IRAM-ISO).<sup>3</sup>

b) Organización: conjunto de personas e instalaciones con una disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones.

En el caso del Poder Legislativo, la organización a que hace referencia la IRAM-ISO 9001 es aquella responsable de los procesos que están dentro del alcance del sistema de gestión a ser desarrollado. Puede ser todo un organismo legislativo o parte de él.

c) Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados <sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Véase Cap. I, punto 1.2 La Gestión Pública con ISO 9001 como parte importante de la Reforma del Estado (del presente trabajo), pág. 6

<sup>4</sup> Los elementos de entrada para un proceso son generalmente resultados de otros procesos. Además los procesos de una organización son generalmente planificados y puestos en

d) Producto: resultado de un proceso. Esta definición es lo suficientemente amplia como para incluir el concepto habitualmente llamado servicio.

El servicio es una categoría de producto que es el resultado de llevar a cabo necesariamente al menos una actividad en la interfaz entre la organización y el cliente.

En nuestro trabajo concretamente hacemos referencia a los servicios de *áreas administrativas y los prestados por concejales*.

e) Alta dirección: persona o grupo de personas que dirigen y controlan una organización en su máximo nivel.

En el caso del Concejo Deliberante: el presidente del Concejo, la autoridad de un bloque parlamentario y el director o jefe de una unidad o un sector.

CAPITULO III  
SISTEMA DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL HCD DE SAN  
MIGUEL DE TUCUMÁN

**Sumario:** 3.1- Requisitos generales. 3.2- Documentación requerida.  
3.3- Manual de la Calidad. 3.4- Trámite de los proyectos en el  
Concejo Deliberante – Manual de procedimientos.

El HCD es el órgano deliberativo municipal en el que se sancionan las ordenanzas, resoluciones, declaraciones y comunicaciones, materia de su competencia, según la Ley Orgánica de Municipalidades.

Aprueba el presupuesto general del municipio y controla la gestión del departamento ejecutivo municipal.

Al implementar un SGC, sobre el proceso legislativo y administrativo de los asuntos ingresados, intenta demostrar la eficacia y eficiencia en un cuerpo colegiado; donde su principal función es “representar, legislar y controlar”. El gran objetivo del sistema es satisfacer las necesidades de los vecinos para mejorar la calidad de vida de la comunidad, a partir de los diversos temas sobre los que puede legislar el Concejo Deliberante. Tiene injerencia además sobre la reglamentación de edificación, loteos, pavimentación, nivelación, desagües, forestación de calles, paseos y parques públicos, apertura, ensanche y cierre de las calles, establecimientos y

conservación de cementerios, construcción, mejoras y conservación de edificios y monumentos públicos; construcción de templos, teatros y escuelas y demás edificios destinados a reuniones públicas; control y reglamentación de los servicios de alumbrado y energía eléctrica, públicos y privados; y, en general, sobre todo asunto que se relacione con obras públicas municipales y particulares que deba resolver el Concejo.

Además, sobre el tráfico y parada de vehículos, prevención de incendios, inundaciones o derrumbes, ruidos molestos, ocupación de la vía pública, reglamento de sanidad, servicios públicos, obras de salubridad, espacios libres y todo lo concerniente a la seguridad y todo asunto que se relacione con creación y funcionamiento de escuelas diurnas o nocturnas, bibliotecas públicas, academias, espectáculos públicos, y actividades deportivas en general. Estos



Fuente: Foto de Antonio Ferroni (Archivo), <http://www.lagaceta.com.ar>, (San Miguel de Tucumán, 28 de agosto de 2013)

servicios son dinámicos y evolutivos y deben responder efectivamente a la demanda social, por esto la premisa es “satisfacer las necesidades de la sociedad mediante la mejora continua en la legislación y tratamiento de los asuntos municipales”.

### 3.1 Requisitos Generales<sup>5</sup>

El HCD debe:

<sup>5</sup> IRAM 30700, Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001:2008 en el poder legislativo, (Lima, Perú, Septiembre de 2012), página 16.

- establecer;
- documentar;
- implementar;
- mantener en el tiempo; y
- mejorar continuamente

la gestión de la calidad según los requisitos de la IRAM-ISO 9001. Para ello el organismo legislativo (Concejo Deliberante) o parte del mismo, al implementar dicho sistema (SGC), necesita:

- a) *Identificar los procesos* que forman parte del sistema que impactan positiva o negativamente sobre la calidad del producto o servicio prestado;
- b) *Secuencia* interrelacionada de los procesos;
- c) *Controles-metodología-criterios*;
- d) *Seguimiento*.

De acuerdo a la información relevada en nuestro trabajo de campo, estos ítems se traducen de la siguiente manera:

## Procesos que forman parte del Sistema

### Servicios prestados por los Concejales

**Detección del problema:** a través de reclamos individuales, de asociaciones civiles, de los medios de información como ser la Gaceta, El Siglo, de las propias propuestas de los concejales, investigaciones que realizan al analizar los proyectos presentados: ej. titularización de docentes-fallas en el estatuto docente municipal.

**Análisis de la información:** Lo primero que se determina es si el Concejo tiene atribuciones/potestad en el asunto. Para ello se acude a la Constitución Nacional, a la Constitución Provincial, a la Ley Orgánica de Municipios y al Reglamento Interno de la municipales.

**Elaboración de las propuestas e informes:** se encuentran enmarcados en este ítem proyectos de ordenanzas-resoluciones, comunicaciones y declaraciones, y asesorías.

#### **Preparación de los Proyectos de investigación:**

**\*en el despacho:** consulta a técnicos, personal idóneo-Asociaciones no gubernamentales(Ej como parámetro: "Proyecto de eliminación del mercurio")

**\*en mesa de entrada:** Recibir los proyectos con sello y envío de copias a dirección legislativa, asesores y bloques políticos.

**\*Presidente:** distribuye los proyectos según comisiones

**\*Comisión:** Llevar a cabo el tratamiento y formulación del dictamen

**\*en Sesión:** Aprobar o no la distribución en comisiones, tratamiento del proyecto y su aprobación en los plazos establecidos por Reglamento Interno

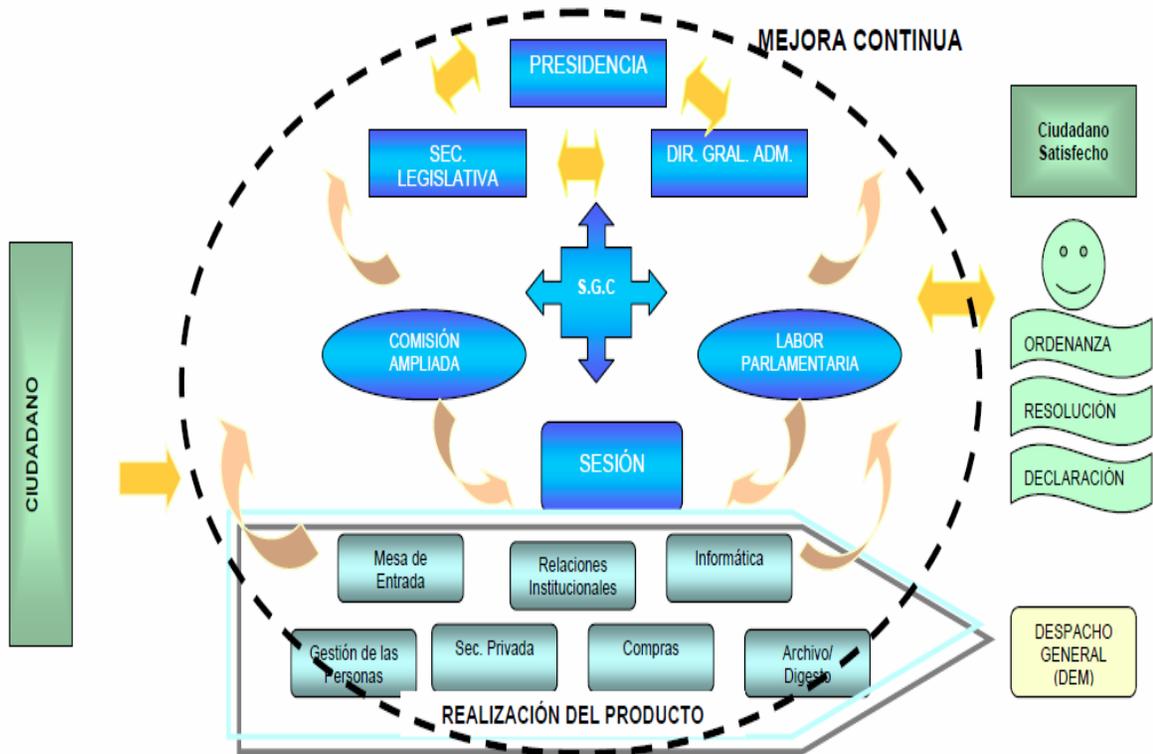
#### **OTROS**

Provisión de referencias legislativas

INTERNET

**Información parlamentaria:**En el 4TO piso del Recinto (o en archivo municipal-*Mercado del Norte*) se debe indagar en cuanto a la existencia de proyectos en tratamientos

### INTERACCIÓN Y SECUENCIA DE LOS PROCESOS



### 3.2 Documentación requerida<sup>6</sup>

La documentación no es un fin en sí mismo, sino un medio que agrega valor a los procesos.

El uso de la documentación contribuye a:

I- Asegurar **repetitividad y trazabilidad** en los procesos; trazabilidad como la capacidad para seguir la aplicación o localización de todo aquello que está bajo consideración.

II- suministrar **evidencia objetiva** sobre su operación y sus resultados;

III- evaluar la **eficacia** de los procesos y del sistema.

#### 3.2.1 DOCUMENTACIÓN DEL HCD DE SAN MIGUEL DE TUCUMÁN

De acuerdo al relevamiento efectuado, los siguientes son los documentos disponibles en el HCD. De los mismos, en la práctica, no todos se encuentran en uso.

##### I- Documentos de Origen Interno

i- Reglamento Interno.

Contiene las sesiones preparatorias. Funciones, derechos, obligaciones y atribuciones de los concejales y funcionarios. Procedimientos a aplicar en las sesiones ordinarias y extraordinarias. Comisiones.

---

<sup>6</sup> Ibídem. Pág. 17.

ii- Reglamento de mesa de entrada.

Procedimientos que describen actividades o procesos específicos (Manual de Procedimientos).

iii- Plan de formación o capacitación del personal.

Descripción de misiones y funciones. Especificaciones de compras.

## II- Documentos de Origen Externo

i- Constitución Nacional, tratados internacionales, constituciones provinciales y cartas orgánicas municipales

ii- Leyes y sus reglamentaciones

iii- Regímenes aplicables a servicios

iv- Documentación de contratistas

v- Decretos del Poder Ejecutivo

### 3.2.2 PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS REQUERIDOS POR LA IRAM-ISO 9001

Estos procedimientos están relacionados con la operación general del sistema de gestión y son seis:

1- control de documentos,

2- control de registros,

3- auditorías internas,

4- control de productos no conformes,

5- acciones correctivas y

6- acciones preventivas.

No necesariamente debe existir diagramado un procedimiento por actividad, sino que puede haber más de uno que, en conjunto, la describa.

### 3.2.3 REGISTROS

La IRAM-ISO 9001 requiere la emisión y la conservación de una clase especial de documentos, denominados registros, que constituyen evidencias de la realización de actividades, tales como:

- 1- versiones taquigráficas de las sesiones y reuniones;
- 2- acta de reuniones;
- 3- ordenes de compra;
- 4- lista de participantes a un curso de capacitación;
- 5- informes de auditoría.

La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros.

Los registros deben permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables.

### 3.2.4 CONTROL DE LOS DOCUMENTOS

Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para:

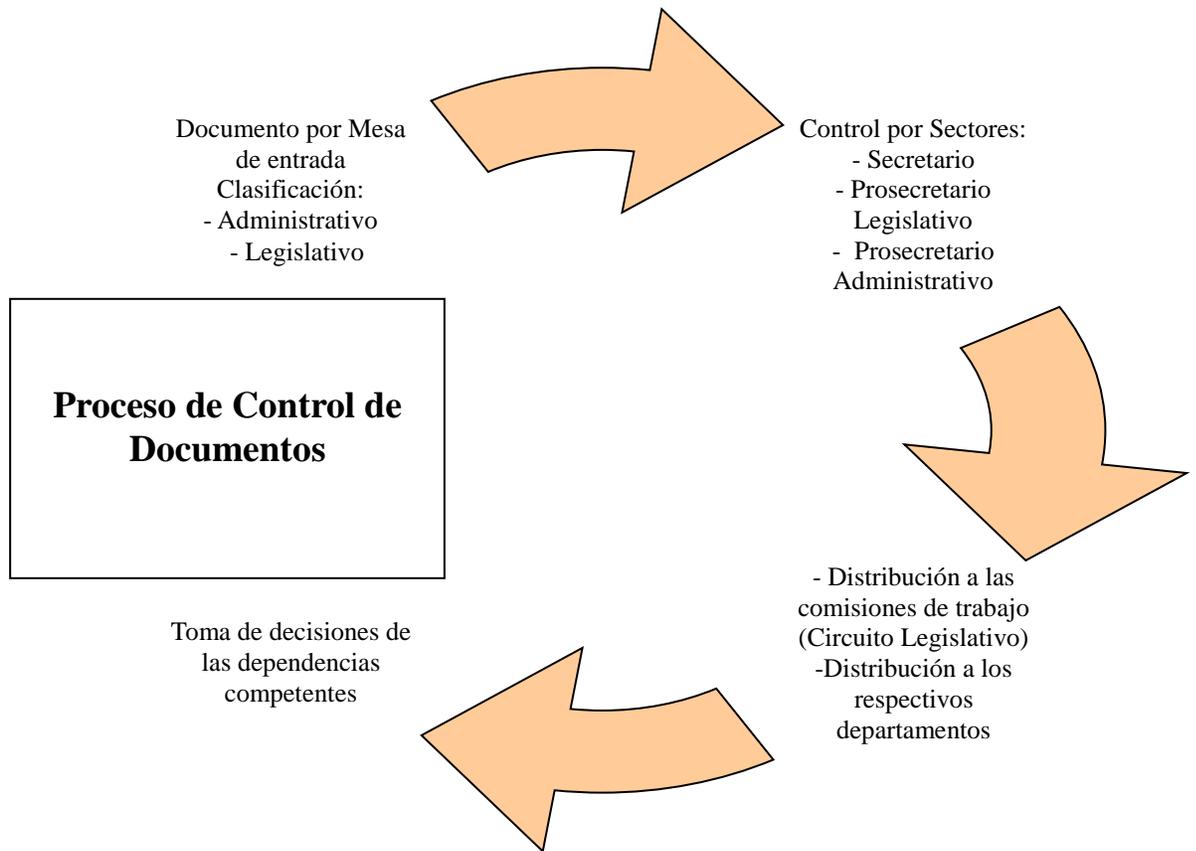
- a) aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión;

- b) revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente;
- c) asegurarse de que se identifican los cambios y el estado de la versión vigente de los documentos;
- d) asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso;
- e) asegurarse de que los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables;
- f) asegurarse de que los documentos de origen externo se identifican y que se controla su distribución, y
- g) prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos

El mecanismo de control de la documentación que se utiliza en los procesos genera un procedimiento documentado **PC – DGC – 01 “Control de Documentos”**, que indica las actividades de preparación, aprobación, identificación, emisión, distribución y archivo de los documentos del sistema.

Los documentos definidos por la Conducción del H.C.D., el responsable del proceso y la Administración del Sistema de la Calidad como registros de calidad, son identificados y conservados para demostrar el cumplimiento de los procedimientos e instrucciones establecidos y la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, de acuerdo al procedimiento de “**Control de Registros**”, **PC – DGC – 02**.

Cada sector involucrado define los registros que considera necesario llevar en cada actividad que se realiza en el proceso establecido.



### 3.3 Manual de la Calidad<sup>7</sup>

El manual de la calidad constituye el documento esencial del sistema de gestión. Una de sus funciones es la de especificar para cada organización cómo se han interpretado e implementado los requisitos de la IRAM-ISO 9001. Así mismo, puede incluir la definición de autoridades, responsabilidades e interacción entre las distintas funciones de la organización.

La organización debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya:

---

<sup>7</sup> Ibídem. Pág. 19.

a) el **alcance** del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión;

b) los **procedimientos** documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos (Según la complejidad de la organización y de sus procesos), y

c) una descripción de la **interacción entre los procesos** del sistema de gestión de la calidad.

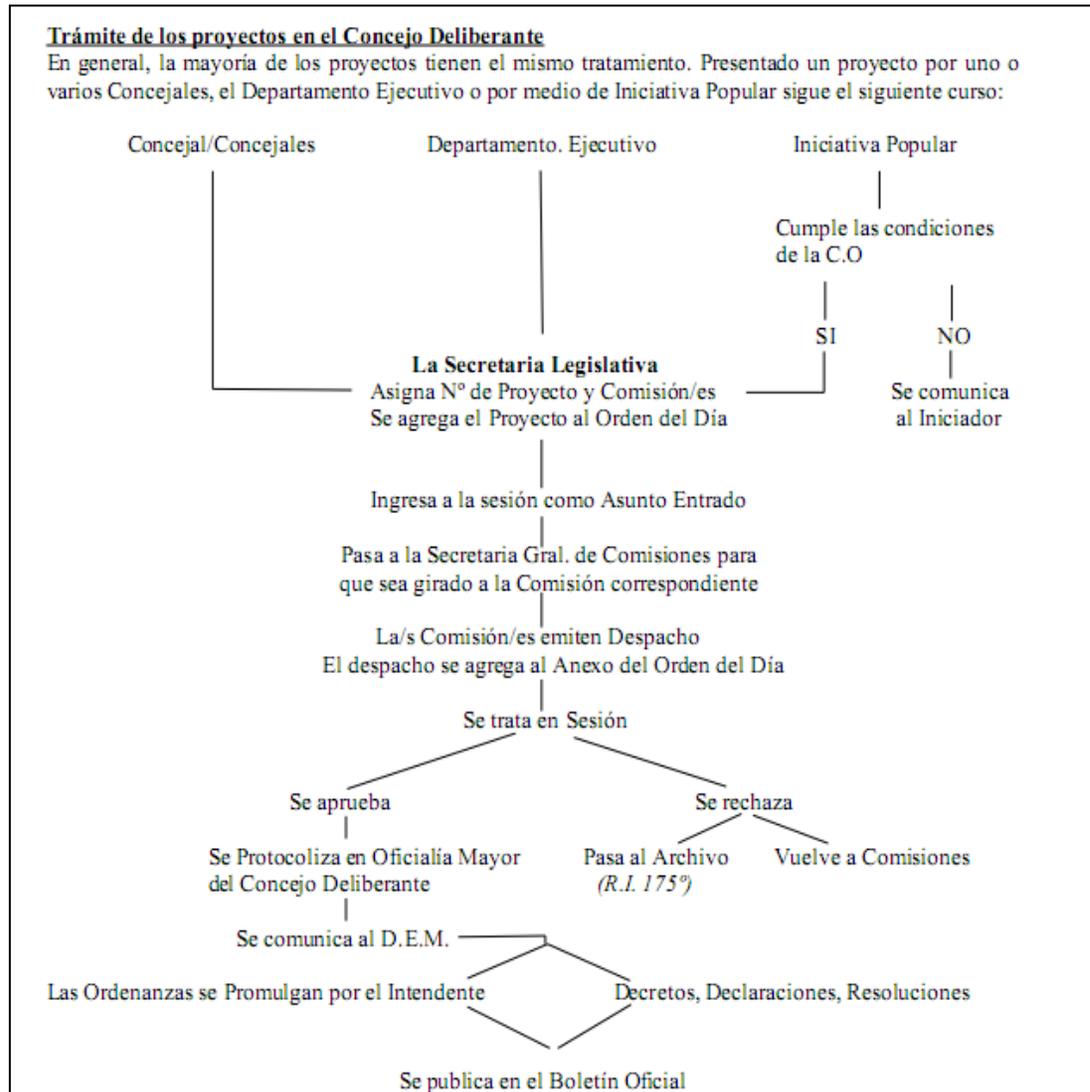
En *particular*, la IRAM-ISO 9001 requiere que el manual de la calidad contenga:

a) El **alcance** del sistema de gestión, o sea, a qué sectores y/o procesos se ha decidido aplicar el sistema.

b) Los **procedimientos** documentados requeridos por la IRAM-ISO 9001 y aquéllos que la organización hubiera decidido elaborar.

c) Una descripción de la **secuencia de procesos** (principales y de apoyo). Esta descripción puede hacerse en forma de gráfico.

### **3.4 Trámite de los proyectos en el Concejo Deliberante - Manual de Procedimientos**



### 3.4.1 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS: OPERATORIA DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

#### Circuito de Presentación de Proyecto de Ordenanza

*(También se pueden presentar proyectos de resolución, declaración y comunicación)*

Trámite del expediente:

El expediente del proyecto es recepcionado por mesa de entrada, la cual registra el ingreso del expediente. Puntualmente se encarga de la recepción, foliado y caratulado del expediente.

Se anota el expediente en el registro de asuntos legislativos, es decir, se carga en la base datos confeccionada al efecto.

Mesa de entrada recibe un original del proyecto, tres copias (las que después deberán ser entregadas a dirección legislativa, cuerpo de taquigrafiar y asesor de comisiones) y tantas copias como bloques políticos existan al momento de su presentación (5 actualmente en el HCD de San Miguel de Tucumán).

Con los proyectos se formaran expedientes numerados correlativamente, se encarpentaran en caratulas especiales destinadas al efecto, las cuales se identificaran por los siguientes colores:

- celeste: proyecto de los concejales.
- verde: expedientes provenientes del departamento ejecutivo.

Éste no es el caso de proyectos propuestos por iniciativa popular, ya que estamos hablando de proyectos de ordenanza, los cuales sólo pueden ser presentados por concejales o por el poder ejecutivo, salvo el caso en que se logren una cierta cantidad de firmas.

Las carátulas contendrán los siguientes datos: Numero de expediente, fecha, causante, asunto, y objeto redactado en forma breve, clara y precisa, libro y numero del mismo.

El encargado de mesa de entrada puede rechazar todas las presentaciones que no se ajusten a lo exigido por este decreto (Dec. 138-hcd-37 San Miguel).<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> A los efectos de no extendernos sobre las distintas alternativas que puede plantear el procedimiento, puntualmente nos centraremos en aquellos proyectos de ordenanzas presentados por concejales - carpeta celeste-.

Todo expediente ingresado se lo remitirá a la secretaria del HCD.

El envío de todo expediente se hará mediante libro de descargo conforme al tema de que se trate, en el deberá constar: Fecha, N° de expediente enviado, cantidad de fojas y firma de recepción.

(...)

### 3.4.2 DOCUMENTACION

Constarán las registraciones en los siguientes libros:

Libro de ingreso de proyectos: En el se registran exclusivamente los proyectos de ordenanzas, resolución y declaración de los señores concejales. Se deberá anotar fecha, autor o autores, n° de expediente, asunto (referencia resumida del texto), foja, hora de ingreso y pase correspondiente de cada proyecto.

Libro legislativo: En el mismo se registrarán todas las presentaciones efectuadas por los Sres. Concejales (exceptuando proyectos), departamento ejecutivo, otras reparticiones, empresas, particulares, etc., que tengan tratamiento legislativo. Se realizarán los mismos registros que el libro de proyectos con cada uno de los expedientes ingresados.

Libro Administrativo: Se registrara toda presentación efectuada de índole administrativa y que no encuadre dentro de los expedientes legislativos. La registración será idéntica a los libros antes mencionados.

Mesa de entrada contará para sus registraciones con los siguientes cuadernos:

Cuaderno legislativo: Se registrarán el movimiento de los libros de ingreso de proyectos y legislativo, anotando los distintos pases, firmas de recepción y

aumento de folios y agregados que se realicen en cada expediente que ingresan y regresan con nuevos destinos por mesa de entrada.

Cuaderno administrativo: Se registrara el movimiento del libro administrativo.

Cuaderno de copias de proyecto: En el se registrara la entrada a los bloques políticos, dirección legislativa y de despacho de secretaria y asesores de comisión de los distintos proyectos de los señores concejales.

Cuaderno de taquígrafos: Sera utilizado para la entrega al cuerpo de taquígrafos de copias de los proyectos presentados por los señores concejales.

Cuaderno de salida a intendencia y otras reparticiones: Se registrara en el mismo, los envíos a intendencia y otras reparticiones públicas, de toda nota o expediente remitido por el HCD debiéndose controlar la firma y fecha de recepción.

Cuaderno de entrega de versiones taquigráficas: Será empleado para la entrega de versiones taquigráficas.

#### (...) 3.4.1

Una vez recibido en mesa de entrada el presidente decidirá su distribución, la cual será anunciada en la sesión que corresponda a los efectos de su aprobación por los concejales.

Todo expediente deberá ser remitido el mismo día a la secretaria del concejo, la cual se encargará de remitirlo a la comisión que corresponda.

Finalmente, se procede al tratamiento del proyecto en la comisión.

## CAPITULO IV

### RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

**Sumario:** 4.1- Compromiso de la Dirección. 4.2- Enfoque al cliente. 4.3- Política de Calidad. 4.4- Planificación. 4.5- Responsabilidad, autoridad y comunicación. 4.6- Revisión por la dirección.

#### **4.1 Compromiso de la Dirección<sup>9</sup>**

El Presidente del H.C.D., máxima autoridad del Honorable Concejo Deliberante de la Municipalidad de Miguel de Tucumán, delega la *responsabilidad* del Sistema de Gestión de Calidad en el Secretario estableciendo el grado de dependencia principal del proceso de esta área.

La Alta Dirección a través de la declaración de la Visión, Misión y la designación del Comité de la Calidad y del Facilitador de la Calidad, proporciona evidencia del *compromiso* con el desarrollo, implementación y mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad.

##### **El Comité de la Calidad:**

1 - Comunica al Concejo la importancia de satisfacer tanto los *requisitos* del cliente como los legales y reglamentarios.

---

<sup>9</sup> Ibídem. Pág. 21.

- 2 - Establece la *Política de la Calidad*.
- 3 - Asegura que se establezcan los *objetivos de la calidad*.
- 4 - Lleva a cabo las *revisiones* por la Dirección.
- 5 - Definir las *funciones y responsabilidades* del personal.
- 6 - Asegura la disponibilidad de *recursos*.

- 1- Comunicación de la importancia de satisfacer los requisitos del cliente

**En el área administrativa:**

Para lograr este objetivo se establece un manual de procedimientos y cursogramas en los cuales se detallan la *sistematización de la documentación* interna y su respectivo archivo en los lugares pertinentes para su fácil y rápida ubicación. Se realizará una Auditoría Semestral a los efectos de medir el correspondiente funcionamiento de dicha mecanización.

**En el área legislativa:**

La satisfacción del Cliente se mide mediante una *Encuesta Anual* de la Gestión Municipal y a través de un *Libro de Sugerencias* y Comentarios que se encuentra en Mesa de Entrada del H.C.D.

- 2- Política de Calidad

Está enfocada en el logro visible de los resultados y su continua mejora. Para ello periódicamente realizará una *campana de concientización* para lograr la colaboración del cliente externo y *capacitaciones al personal* para que éstos realicen su máximo aporte a fin de cumplir con la mencionada política. Asimismo el Presidente realiza una declaración de Política de Calidad asumiendo el compromiso de lograr la eficacia y eficiencia del proceso en cuestión.

- 3- Objetivos de la Organización y verificación de su cumplimiento

Ejercer la *representatividad* de la Comunidad de San Miguel de Tucumán en un marco de acuerdo social y alianza estratégica que simultáneamente permita:

- 1 Desempeñar el **rol de contralor** en la gestión administrativa del H.C.D. garantizando la eficiencia en la prestación de bienes y servicios, y en el circuito dinámico de la documentación implementada dentro del recinto, tanto la orientada en la detección del problema como la utilizada para el normal funcionamiento del ente.

- 2 Promover e incentivar la creación de espacios de **participación ciudadana** (Consejos Consultivos, O.S.C.).

- 3 Implementar los mecanismos necesarios para la obtención del **consenso entre las fuerzas políticas** del Departamento en las decisiones que se tomen.

- 4- Definir las funciones y responsabilidades del personal. Mantener canales de comunicación con los clientes.

Se crea un **organigrama** con la descripción de los cargos incluyendo funciones y responsabilidades.<sup>10</sup>

La Alta Dirección establece la siguiente *estructura del Sistema de la Calidad*, con sus correspondientes responsabilidades:

- 1 **Representante de la Dirección:** es el Señor Presidente del H.C.D., representante ante partes externas sobre asuntos relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad, quien tiene la responsabilidad de establecer la Política de Calidad, asegurar los recursos mínimos e indispensables para el funcionamiento del

---

<sup>10</sup> Ver Anexo I: Organigrama del HCD de SM de Tucumán.

sistema y verificar el Sistema de Gestión a través de las reuniones de Revisión por la Dirección.

2 **Responsable del Sistema de la Calidad:** es el Secretario Legislativo, quien tiene la responsabilidad de definir, comunicar y revisar la visión, misión, código de ética, objetivos de la Calidad, y definir el procedimiento de Revisión por la Dirección y cumplirlo en forma conjunta con el Presidente. Además, deben difundir externamente, el Sistema de la Calidad cuando sea requerido.

3 **Comité de la Calidad:** Integrado por el Presidente del H.C.D., el Secretario Legislativo, el Director General de Administración, el Facilitador de la Calidad, Asistente de Calidad y Secretaria Privada de Presidencia. El Comité de la Calidad tiene las siguientes *responsabilidades*:

- a) Validar la Política de la Calidad y los Objetivos de la Calidad que la sustentan.
- b) Realizar el seguimiento de la Implementación del Sistema de la Calidad, procurando que todas las áreas del concejo se optimicen y logren la mejora continua.
- c) Realizar el Código de Ética y promover los valores de la organización en el personal.
- d) Incentivar y motivar a todo el personal a cooperar y participar en la mejora continua que es a lo que se apunta al implementar el sistema bajo ISO 9001:2000.
- e) Promover la participación del personal en los cursos y programas de capacitación y entrenamiento que se establezcan.
- f) Impulsar el desarrollo de los Equipos de Trabajo.
- g) Participar de las Reuniones de Revisión por la Dirección, cuando sean convocados por la Alta Dirección.

h) Controlar, Coordinar, Verificar e Informar de los resultados de las distintas actividades a su cargo.

**4 Administración del Sistema de la Calidad:** A cargo del Departamento de Planeamiento y Gestión de la Calidad (Ejecutivo Municipal), teniendo las siguientes responsabilidades:

- a) Coordinar la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.
- b) Capacitación del Equipo de Facilitadores de la Calidad.
- c) Capacitación al Personal Municipal sobre la Norma ISO 9001:2000.
- d) Formación de Auditores Internos de la Calidad.
- e) Diseñar la Documentación del Sistema de la Calidad.
- f) Diseño, Implementación, Seguimiento y Control de los Procedimientos mandatorios de la Norma ISO 9001:2000.
- g) Elaborar y cumplir el Plan de Auditorías Internas.
- h) Coordinar las Auditorías Externas de Certificación y de Mantenimiento.
- i) Participar de las Reuniones de Revisión por la Dirección.

**5 Facilitadores de la Calidad:** Compuesto por personal de línea de las distintas áreas del municipio, capacitados y entrenados en conceptos y herramientas de la Gestión de la Calidad. Se designan por decreto y es responsabilidad de éstos:

- a) Capacitarse en conceptos y manejo de herramientas de la Calidad.
- b) Difundir los conceptos adquiridos a sus compañeros de tareas.
- c) Participar en las reuniones de equipo para el análisis de las No Conformidades y propuestas de mejora.

**6 Auditores de la Calidad:** Compuesto por personal de línea de las distintas áreas, capacitado como Auditores Internos de Sistemas de Gestión de la Calidad ISO 9001:2000. Es responsabilidad de éstos:

- a) Capacitarse como Auditor Interno en la Norma ISO 9001:2000.
- b) Someterse a Evaluaciones.
- c) Participar de las Auditorías Internas cuando sea convocado.

7 **Responsable de las Actividades del Proceso:** Es el responsable de:

- a) Planificar, coordinar, controlar, medir, analizar y comunicar los resultados de su actividad.
- b) Informar los resultados obtenidos a la Alta Dirección.

#### *Comunicación Interna*

La Alta Dirección establece como canales de comunicación concernientes al Sistema de la Calidad:

- 1 **Memorándum:** para citación a reuniones y comunicar novedades.
- 2 **Minutas de Revisión** por la Dirección: para informar sobre los resultados del Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3 **Actas de Sesiones.**
- 4 **Actas de Reuniones** para situaciones específicas que lo requieran.
- 5- Revisión de la Dirección.

La Alta Dirección establece un procedimiento documentado donde se define la metodología de las Reuniones de Revisión por la Dirección.

- 6- Recursos. Determinación. Provisión

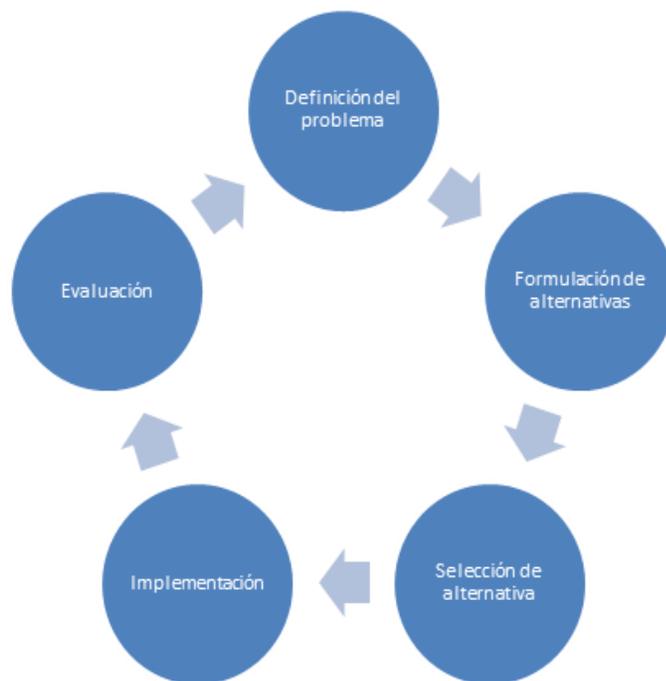
Se ha estipulado incluir en el presupuesto anual aprobado vigente al 01 de enero de cada año (según ordenanza de contabilidad N°550 del HCD) un ítem referido a la provisión de los recursos necesarios para la realización de auditorías,

capacitación del personal e implementación de procesos tendientes a la mejora continua del sistema de gestión de calidad.

El comité de calidad participa en la confección de dicho ítem, elaborando una propuesta que será enviada a la Comisión de Hacienda y Presupuesto.<sup>11</sup> También tendrá parte en la posterior revisión de la implementación de los recursos asignados al tal efecto.

## 4.2 Enfoque al Cliente<sup>12</sup>

Según establece la IRAM-ISO 9001, es responsabilidad de la alta dirección asegurar la determinación de las *necesidades* y las *expectativas* de los clientes y que las mismas se conviertan en *requisitos* y sean satisfechas siguiendo un ciclo de éxito de *Políticas Públicas* aplicada también al área administrativa.



<sup>11</sup> HCD de San Miguel de Tucumán, Reglamento Interno del Honorable Concejo Deliberante de San Miguel de Tucumán (San Miguel de Tucumán), passim.

<sup>12</sup> IRAM 30700, Op. Cit., página 22.



### 4.3 Política de Calidad<sup>13</sup>

#### 4.3.1 VALORES, VISIÓN Y MISIÓN

**Valores:**

- 1 Honestidad
- 2 Eficacia
- 3 Eficiencia

---

<sup>13</sup> Ibídem. Pág. 23.

- 4 Innovación
- 5 Participación
- 6 Comunicación
- 7 Equidad
- 8 Prestigio
- 9 Responsabilidad

**Visión:** Promover el desarrollo humano y la consolidación de la comunidad organizada, estableciendo el *bien común*, la *igualdad de oportunidades* y una *mejor calidad de vida* en un marco de participación, seguridad, diversidad, y desarrollo sustentable.

**Misión:** Asegurar la *mejora continua*, mediante la eficiencia en la producción de bienes y servicios, la optimización de los recursos, la promoción económica, la priorización del desarrollo humano, y la consolidación de la democracia participativa.

#### 4.3.2 RECURSOS DISPONIBLES

Podemos identificar distintos tipos de recursos:

- I. Recursos *Políticos*: Organismos públicos y privados con base a estudios realizados y comprobados científicamente. Ej: Dirección de Salud.
- II. Recursos *Científicos*
- III. Recursos *de Investigación*: Como ser las fuentes citadas en las “exposiciones de motivos” desarrolladas en los proyectos de ordenanza presentados.  
Biblioteca virtual y física de fácil acceso y óptima organización.
- IV. Recursos *Tecnológicos*: Equipamiento informático mínimo e indispensable para el desarrollo de las actividades propias.

Respecto a las comunicaciones, red de telefonía interna propia, red privada

virtual, telefonía móvil (radio y telefonía integral) y red de radio comunicación. Acceso a Internet.

V. Recursos *de Infraestructura*. Edificio propio, con amplios espacios y condiciones ambientales adecuadas para su normal funcionamiento.

Mobiliario adecuado para el almacenamiento físico de documentos.

Distribución de los lugares de trabajo generando una mejor atención al público.

De los servicios de apoyo, parque automotor propio que permita movilizar a los integrantes según sus funciones.

VI. Recursos *de Ambiente de Trabajo*: Requerimientos mínimos para que el personal del concejo desarrolle sus actividades en el cumplimiento de los objetivos previstos.

Para lograr la integridad física del personal, Departamento de Medicina Laboral y de Higiene y Seguridad Laboral, los que deben proporcionar los requerimientos establecidos por la legislación vigente.

#### 4.3.3 OTROS LINEAMIENTOS

- **Prestigio**: Es una palabra usada comúnmente para describir la *reputación*, la fama o los lauros de una persona o institución. Se construye en el *largo plazo* manteniendo en forma sostenida el ejercicio de, entre otras, las siguientes pautas:

- Rápida solución a los problemas
- Idoneidad en cada puesto o área de trabajo
- Fluida comunicación interna.
- Adaptabilidad a las circunstancias y acontecimientos externos.

- **Publicidad y marketing**.

- **Responsabilidad:** En el ámbito institucional está dada por la carga laboral sobre las personas encargadas de la *toma de decisiones y el control de gestión* en lo que respecta al cumplimiento de sus funciones y obligaciones

- **Posición respecto del trato con los clientes, el personal, y los proveedores:** Por la relación de subordinación de los ciudadanos con respecto al Estado podríamos decir que existe cierto grado de inflexibilidad en cuanto al trato directo, ya que la manera de encauzar las inquietudes y las proposiciones de proyectos es a través de los representantes de cada sector de la población, es decir, los Concejales.

Para que esta *política de la calidad* no se convierta en una simple expresión de deseos, *es necesario que se incorpore en la actitud de cada uno de los miembros de la organización*. Con tal propósito, la alta dirección difunde su contenido al personal, por ejemplo mediante entrega de copias de la misma, su exhibición destacada en lugares relevantes, reuniones, charlas, etc.

Los proveedores pueden ser los legisladores, el poder ejecutivo municipal, ó el pueblo mismo de manera directa.

- **Capacidad de innovación y actualización:** Capacitación, inversión en formación, adopción de nuevas tecnologías y perfeccionamiento de las prácticas, como ser:

- *Cursos* de operador de PC y de conocimientos administrativos/contables para el personal.

- *Simulacros* ante situaciones de caso fortuito o emergencias.

- *Actualización continúa* tanto del software como del hardware de los equipos de cómputo.

- *Evaluación periódica* de los procedimientos (Auditoría Interna)

- *Propósitos respecto del uso del sistema de gestión de la calidad;* El propósito final es el de aumentar la satisfacción del cliente.

- **Alcance de la política de la calidad y del sistema de gestión de la calidad**, es decir, si se aplica a todos los procesos de la organización o a alguno en particular.

Como oportunamente se aclaró en un principio, ante la amplitud y profundidad de lo que implica el análisis de la técnica legislativa, sin mencionar el hecho de que la temática excede nuestro campo de investigación, *éste trabajo se limitará en particular a los procedimientos del área administrativa* y será de carácter general en lo que respecta al área legislativa.

No obstante, brevemente exponemos a continuación algunos modelos de:

1) Proyectos de Ordenanza:

a- “Exposición de motivos. Fundamentos.” (La exposición de motivos de los proyectos, es el fundamento, es decir, el por qué del proyecto, su fundamentación legal, jurídica, axiológica, técnica, social, etc.)

b- “Ordenanza”:

Art 1...

Art 2...

Art 3.- Comuníquese al Departamento Ejecutivo, publíquese en el Boletín Municipal y archívese (denominado artículo de forma).

2) Proyecto de Resolución.

a- “Exposición de motivos. Fundamentos.” (ídem 1)a-)

b- “Resuelve”:

Art 1...

Art 2...

Art 3... (Ídem 1) b-)

3) Proyecto de Declaración.

a- “Exposición de motivos. Fundamentos.” (ídem 1)a-)

b- “Declaración”:

(No lleva articulado)

4) Proyecto de Comunicación.

a- “Exposición de motivos. Fundamentos.” (ídem 1)a-)

b- “Comunicación”:

(Escrito en prosa)

La presentación de los proyectos conforme lo dispuesto en el reglamento de mesa de entrada deberá hacerse en: un original y trece copias a fin de ser entregadas a los bloques políticos y áreas del H.C.D.

- **Compromiso de la alta dirección con la política de la calidad.**

Redacción de la carta de compromiso. Ejemplo:

*El H.C.D. de San Miguel de Tucumán trabaja para lograr un Concejo eficaz y eficiente, alcanzando la participación y satisfacción de vecinos en la tarea de Representación, Control y Legislación que le compete.*

*Incentiva y capacita a su personal para una permanente actitud de mejoramiento y profesionalización de la función pública; así también, estimula la comunicación y la práctica de valores establecidos por la Organización.*

*Esta “Política de Calidad” integra la identidad del H.C.D., la innovación en la función legislativa y el control como consecuencia del ejercicio de la retroalimentación con su personal, el Departamento Ejecutivo y la Comunidad de Maipú.*

*La Política de Calidad del H.C.D. será puesta de manifiesto para que todos los integrantes e ingresantes a la organización la conozcan y la den a conocer tanto interna como externamente.*

*SANTIAGO RAMÓN CANO*

*Presidente H.C.D. de San Miguel de Tucumán*

#### **4.4 Planificación <sup>14</sup>**

##### **4.4.1 OBJETIVOS DE LA CALIDAD**

A través del establecimiento de los objetivos, la organización logra *poner en práctica su política.*

Teniendo en cuenta los cambios políticos, económicos y sociales, es aconsejable el manejo de los objetivos desde una *visión estratégica*, estableciendo objetivos de *corto, mediano y largo plazo.*

En la determinación de objetivos de la calidad es aconsejable que se incluyan:

a) necesidades y expectativas actuales de los clientes, consideradas en el marco de una prospectiva posible de su evolución en el tiempo: las necesidades *tienden a ser cíclicas* por el tipo de servicio brindado por la institución. Sin embargo, las expectativas podrían fluctuar con base a una campaña publicitaria previa a la implementación de esta política de calidad. Por ejemplo pegatinas, publicaciones en los diarios de mayor circulación, canales de televisión, encuestas telefónicas aleatorias, etc.

---

<sup>14</sup> Ibídem.

b) evaluación objetiva de los resultados alcanzados con relación a las metas establecidas; Para ello es necesario el previo *almacenamiento de la información recabada* conforme al punto anterior, respecto a necesidades y expectativas del cliente. De esta manera, el soporte de esta información sirve como base de referencia para la comparación y/o evaluación de los resultados obtenidos.

c) evaluación del desempeño de los procesos de la organización; en este apartado coincidimos en que la labor del auditor o equipo de trabajo es indispensable a los fines de *certificar los avances hacia los objetivos* propuestos. Este control debe darse en forma sistemática, evaluando:

- 1° el cumplimiento del proceso y
- 2° su eficiencia.

d) consideración de resultados de experiencias previas, tanto propias como de otras organizaciones. Investigando casos similares en los que estos programas ya fueron implementados con éxito, hallamos el HCD de Maipú, Provincia de Mendoza.

Los objetivos tienen que ser formulados de tal manera que sea posible determinar si han sido cumplidos o no. Generalmente los objetivos se establecen sobre los *indicadores de eficacia* de los distintos procesos del sistema de gestión.

Pueden ser objetivos de una organización legislativa:

- aumentar durante el año un 20% el presentismo de los legisladores en las reuniones de comisión;
- mantener por debajo de un 2% las quejas de los legisladores por problemas de transcripción taquigráfica;
- aumentar un 30% la participación ciudadana en la presentación de propuestas.

#### 4.4.2 PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD<sup>15</sup>

Una vez establecidos los objetivos de la calidad, *es conveniente que su concreción sea realizada en forma planificada*. Esta planificación puede incluir la determinación de:

- los proyectos y sus correspondientes cronogramas de ejecución;
- las responsabilidades en la ejecución de los proyectos;
- los recursos, las habilidades y los conocimientos necesarios para su concreción;
- los enfoques, la metodología y las herramientas a utilizar;
- los indicadores para la evaluación;
- la necesidad de documentación y registro.

Es recomendable que los resultados de la planificación de la calidad sean revisados regularmente y que se modifique la planificación cuando las circunstancias así lo aconsejen, como ser ante cambios organizacionales o tecnológicos ó nuevas normativas, instalaciones o procedimientos.<sup>16</sup>

### **4.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación**<sup>17</sup>

#### 4.5.1 RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

La alta dirección debe asegurarse de que se definan las responsabilidades y autoridad de todo el personal.

---

<sup>15</sup> Consultas en Internet: [www.maipu.gov.ar/intendencia/calidad/etapas.htm](http://www.maipu.gov.ar/intendencia/calidad/etapas.htm) (Mayo de 2013)

<sup>16</sup> Ver Anexo II: Planificación de actividades para la formulación de proyectos.

<sup>17</sup> IRAM 30700, Op. Cit., página 25.

Es conveniente que la organización cuente con *organigramas actualizados*, que incluyan la descripción de las responsabilidades y la autoridad en forma general.

Es conveniente revisar regularmente la estructura y la documentación existente, considerando hasta qué punto la estructura formal de la organización está *alineada con los procesos*.

#### 4.5.2 REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN

Un sistema de gestión de la calidad exitoso mejora y evoluciona continuamente y, por lo tanto, requiere una dirección y una administración constantes.

El representante de la dirección debe asimismo informar a la dirección sobre el desempeño del sistema de sistema de gestión de la calidad. A tal efecto, es conveniente que *releve el estado de los indicadores de desempeño de los procesos*, destinados a proveer la información adecuada para que la alta dirección pueda evaluar la eficacia global del sistema de gestión y detectar necesidades de mejora.

#### 4.5.3 COMUNICACIÓN INTERNA

La comunicación es un conjunto de procesos multidireccionales, que permiten y estimulan la retroalimentación (círculos de calidad, equipos de trabajo, etc.) y la formulación de sugerencias en todos los niveles de la organización.

Para lograr una comunicación eficaz resulta necesario *mantener informados a los miembros de la organización sobre las políticas y los procedimientos* que deben seguir y las razones por las cuales éstos son importantes.

Esto requiere que la dirección de la organización asegure que la comunicación funcione a través de todos los niveles y en todos los sentidos.

Requiere que la organización asegure que todos sus integrantes hayan tomado conciencia de la *pertinencia y la importancia de sus actividades* y de la manera en que contribuyen al logro de los objetivos de la calidad.

Independientemente de los canales de comunicación reglamentarios existentes, pueden utilizarse medios tales como reuniones de trabajo, correo electrónico, página web o intranet, publicaciones, boletines, foros y actividades de inducción para los nuevos empleados. Es necesario considerar también la provisión de un acceso sencillo a la documentación del sistema de gestión de la calidad.

## **4.6 Revisión por la dirección** <sup>18</sup>

### 4.6.1 GENERALIDADES

La alta dirección establece una política de la calidad, objetivos de la calidad y un sistema de gestión para asegurar su cumplimiento. La revisión por la dirección constituye el *mecanismo por el cual la alta dirección monitorea* los resultados de estas acciones.

Aunque la IRAM-ISO 9001 no indica expresamente un intervalo, es recomendable que la alta dirección proceda con esta revisión en un *plazo no mayor que doce meses*; durante el desarrollo del sistema y en momentos de cambios importantes puede ser conveniente realizar esta revisión con mayor frecuencia.

### 4.6.2 RESULTADOS DE LA REVISIÓN

Los resultados de la revisión por la dirección deben llevar a tomar decisiones y acciones relacionadas con:

- a) la mejora de la *eficacia del sistema de gestión de la calidad* y sus procesos,
- b) la mejora del *producto* en relación con los requisitos del cliente, y
- c) las *necesidades de recursos*.

---

<sup>18</sup> Ibídem. Pág. 26.

## CAPITULO V

### GESTIÓN DE LOS RECURSOS

**Sumario:** 5.1- Provisión de los recursos. 5.2- Recursos Humanos.  
5.3- Infraestructura. 5.4- Ambiente de trabajo.

#### **5.1 Provisión de recursos <sup>19</sup>**

Como en todos los capítulos de la IRAM-ISO 9001, ésta no fija requisitos específicos sino que plantea una necesidad general de contar con recursos para operar el sistema de gestión de la calidad.

Estos recursos pueden ser de *personal*, de *infraestructura* y de *ambiente de trabajo*, cuyas características están relacionadas con los recursos presupuestarios con que cuente la organización. Los recursos pueden ser *tangibles* (por ejemplo, infraestructuras físicas) o *intangibles* (por ejemplo, competencia del personal).

Estos recursos tienen que asegurar el funcionamiento del sistema de gestión y permitir el logro del objetivo último del sistema, que es aumentar la satisfacción de sus clientes.

#### **5.2 Recursos humanos <sup>20</sup>**

---

<sup>19</sup> Ibídem. Pág. 27.

<sup>20</sup> Ibídem. Pág. 28.

### 5.2.1 GENERALIDADES

Ante todo es necesario distinguir el concepto de *competencia*, utilizado por la IRAM-ISO 9001 con el sentido de “conocimientos y aptitudes para realizar una tarea”, de la acepción jurídica del término competencia, entendida como la facultad de una persona o un órgano determinado para tomar una decisión en virtud de la autorización otorgada por una norma superior.

Esa competencia puede ser una combinación de educación, experiencia, habilidades y entrenamiento. Según la función desempeñada puede ser distinto el aporte de cada uno de sus componentes.

Es conveniente que la organización identifique la competencia necesaria para cada función desempeñada y cuál es el método más adecuado para la elección de la persona para el puesto a cubrir.

### 5.2.2 COMPETENCIA, FORMACIÓN Y TOMA DE CONCIENCIA

La organización debe:

a) determinar la *competencia* necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la conformidad con los requisitos del producto;

b) cuando sea aplicable, proporcionar *formación* o tomar otras acciones para lograr la competencia necesaria;

c) evaluar la eficacia de las acciones tomadas;

d) asegurarse de que su *personal* es *consciente* de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad.

### 5.3 Infraestructura <sup>21</sup>

La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto. La infraestructura incluye, cuando sea aplicable:

- a) edificios, espacio de trabajo y servicios asociados,
- b) equipo para los procesos (tanto hardware como software), y
- c) servicios de apoyo (tales como transporte, comunicación o sistemas de información).

**Edificios y espacios de trabajo:** Es conveniente que los edificios y los espacios de trabajo sean apropiados (confortables, higiénicos, seguros) para las acciones a desarrollar (tareas habituales o aquellas con participación de personas ajenas a la organización).

Asimismo, tienen que estar disponibles y en condiciones adecuadas durante los períodos en que las actividades los requieran. Ejemplos: organización de oficinas, accesos y circulación que tengan en cuenta las condiciones de seguridad física para los ancianos y discapacitados; sanitarios limpios y en cantidad necesaria; instalaciones eléctricas bien dimensionadas, disyuntores diferenciales, sistemas de puesta a tierra, sistemas alternativos de provisión de energía ante emergencias y otros según se establece en la normativa vigente.

**Equipamiento:** Es conveniente que oficinas, salas de reunión, recinto de sesiones, aulas, talleres y otros *espacios o instalaciones*, cuenten con el equipamiento necesario para que todas las personas puedan llevar a cabo sus actividades en forma apropiada y con seguridad.

---

<sup>21</sup> Ibídem. Pág. 30.

- equipos *en general* que cumplan apropiadamente con sus funciones y mantenidos en condiciones (por ejemplo: audio, video, grabadores, acondicionadores de aire);
- equipos de *computación (hardware)* con la capacidad necesaria para el procesamiento de los datos, debidamente protegidos por razones de, entre otras, seguridad, confidencialidad o falta de energía eléctrica;
- programas de *computación (software)* tales como sistemas operativos actualizados, en condiciones apropiadas de uso y disponibles para facilitar las tareas a realizar y protegidos contra el acceso de virus informáticos.

**Servicios:** Los procesos de la organización suelen necesitar servicios, los que pueden ser provistos por ella misma o contratados a terceros. Por ejemplo: guarderías, servicio médico, transporte, servicio de alimentación, seguros y sistemas de seguridad ante cualquier tipo de siniestro o contingencia.

#### **5.4 Ambiente de trabajo** <sup>22</sup>

La organización debe determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto.

El término "ambiente de trabajo" está relacionado con aquellas *condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo*. Las condiciones relativas al ambiente de trabajo influyen en la calidad de los resultados.

- Debe ser *adecuado* con respecto a mobiliario, temperatura, humedad, luz, flujo de aire, higiene, limpieza, ausencia de ruidos, acústica, etc.
- tener en cuenta factores tales como su *ubicación* dentro de la estructura edilicia;
- *factores ergonómicos* (ubicación de monitores de computación, etc.);

---

<sup>22</sup> Ibídem. Pág. 31.

- métodos de trabajo creativos y aumento de la *participación activa*, para poner de manifiesto el potencial del personal;
- promoción del *trato cordial*, por encima de las diferencias, y el *trabajo en equipo*.
- Una actitud favorable a la consideración de *iniciativas*, o un programa de evaluación efectivo en cuanto a la recepción de *sugerencias*, así como la *discusión conjunta* de los propósitos y los objetivos de cada área o proyecto, pueden contribuir a crear un ámbito favorable.

## CAPITULO VI

### REALIZACIÓN DEL PRODUCTO

**Sumario:** 6.1- Planificación de la realización del producto. 6.2- Planificación de esta secuencia de procesos. 6.3- Procesos relacionados con el cliente. 6.4- Diseño y desarrollo. 6.5- Compras. 6.6- Producción y prestación del servicio. 6.7- Control de los equipos de seguimiento y de medición.

#### **6.1 Planificación de la realización del producto <sup>23</sup>**

La planificación de los procesos de prestación del servicio forma la columna vertebral del sistema de gestión de la calidad. Los procesos parten desde que surge la *demanda* o la *necesidad* de hacer algo específico; *en nuestro caso elaborar y sancionar una ley*, realizar una búsqueda bibliográfica o documentar una sesión, se *diseña* un nuevo servicio o se *elabora un proyecto de ley*, se adquieren los *insumos* necesarios para poder realizar adecuadamente las tareas y, finalmente, se *presta el servicio* o se elabora el producto ley.

---

<sup>23</sup> Ibídem.

Es necesario que esta planificación se armonice, articule e integre con la de los otros procesos del sistema de gestión, si se conocen sus objetivos y responsabilidades, se dispone de los recursos adecuados y se realiza su seguimiento.

La fijación de los objetivos de la calidad y de los requisitos para el producto está relacionada con la necesidad de demostrar la eficacia del sistema de gestión. Dicha eficacia se determina como el grado de cumplimiento de los objetivos, entre ellos el de cumplir con los requisitos del servicio analizado.

No sólo es conveniente tener claramente determinados las actividades o los procesos necesarios para llevar a cabo las tareas, sino también tener previstos cuáles son los documentos y los recursos requeridos para poder proporcionarlos adecuadamente.

También se pide que se planifiquen, además de las actividades de ejecución propiamente dichas, las que permiten asegurar que los resultados son satisfactorios, como son los casos de las verificaciones y las validaciones.

En el caso de la elaboración de una ley, ejemplos de registros pueden ser los boletines de la mesa de entrada, las actas y los despachos de las comisiones, las votaciones, los fundamentos y las listas de verificación.

## **6.2 Planificación de esta secuencia de procesos:** <sup>24</sup>

a) Aspectos, etapas o procesos rutinarios, sistemáticos o repetitivos.

Por ejemplo:

El tratamiento de un proyecto legislativo tiene una serie de etapas que se repiten independientemente del tipo de proyecto del que se trate; (ver cuadro “procesos que forman parte del sistema”, Capítulo 3)

---

<sup>24</sup> Ibídem. Pág. 34.

b) Aspectos especiales para atender a una demanda o una necesidad específica. Dichos aspectos pueden requerir agregado, supresión o modificación de etapas.

Por ejemplo:

- En el tratamiento de proyectos con aspectos técnicos que requieren de un análisis especial, como estudios de impacto ambiental, impacto social, intereses regionales que pueden resultar contrapuestos o complementarios, pueden requerirse etapas de estudios especiales, audiencias públicas, reuniones con representantes regionales, ONG, etc.;

- Determinadas urgencias pueden motivar el tratamiento sobre tablas de un proyecto, obviando el despacho de comisión;

- Durante el debate en el recinto puede disponerse la vuelta a comisión de un proyecto, duplicándose esta etapa.

- Proyectos de emergencias por desastres naturales o causa de fuerza mayor. \_Requieran Sesiones Extraordinarias de inmediata concurrencia y de máxima prioridad.

En la planificación de estos procesos existen cuatro *pasos principales*:

**a) La identificación de las actividades clave del proceso**, las cuales tienen una significativa influencia en la calidad del producto o servicio, por ejemplo:

En la biblioteca, la provisión al usuario de métodos de búsqueda que le permitan hallar con el menor esfuerzo y tiempo el material que necesita. Otras podrían ser las de préstamo y recuperación de ejemplares;

En las comisiones, la técnica legislativa utilizada en la redacción de los despachos o dictámenes;

En la Comisión de Labor Parlamentaria, el grado de acuerdo alcanzado.

**b) El análisis de las actividades**, para seleccionar aquellas características a ser verificadas con el fin de mantener el control del proceso en ejecución y del producto resultante, por ejemplo:

Tiempo de respuesta en la provisión de suministros o servicios de apoyo;  
Verificación del quórum.

**c) Definir las acciones** correspondientes para implementar el control de esas características del proceso. Por ejemplo, a través de listas de verificación de resultados.

**d) La organización legislativa debe identificar qué registros** necesita mantener para demostrar que los procesos han sido implementados según lo indicado en los procedimientos aplicables y que los objetivos han sido alcanzados

A tales fines se proponen tareas específicas para llevar a cabo:

\*Crear y documentar procedimientos:

Control de documentos

Control de registros

Auditorías internas

Tratamiento de problemas

Comunicación

Confeción de presupuesto anual

\*Crear y documentar perfiles de puestos

\*Organizar el área de capacitación (Detección de necesidades, generación de plan anual, medición a través de indicadores)

\*Generar checklist de verificación de condiciones básicas de servicios e instalaciones.

\*Generar bases de datos en cada área tales como:

Seguimiento de proyectos

Seguimientos de solicitudes

Listados de generadores de eventos  
Cobertura de diversos programas para mejorar la ciudad  
Encuestas  
Tratamiento de problemas  
Etc.

\*Participar en la confección de planes estratégicos por área que incluyan situación inicial, visión, objetivos y metas.

\*Generar tableros de control de indicadores de gestión y resultados.

\*Participar en la confección de estrategia de desarrollo comercial

\*Participar en la confección de una Matriz legal con leyes y normativas vigentes y aplicables al área.

\*Generar checklist de verificación de la calidad de servicios prestados

\*Generar mecanismos de vinculación de los principales centros turísticos a la ciudad de San Miguel de Tucumán

\*Realizar relevamiento de la necesidad de capacitación

\*Formar un equipo de auditores internos

\*Dictar capacitaciones a cerca de:

ISO 9000

Presentaciones efectivas

Auditores internos

Uso de herramientas audiovisuales

\*Vincular las actividades propuestas con el objetivo de alcanzar el crecimiento de 7% anual hasta 2016.

\*Calculo de ROI (Retorno de la Inversión)

Este es un concepto de aplicación directa al sector privado, dado que en el sector público por la naturaleza misma del producto final no es posible cuantificar con precisión los resultados. Sin embargo se pueden hacer algunas aproximaciones:

En el Área Legislativa, se calcularía a través del análisis de estadísticas (índices de desempleo, calificación de mano de obra, inflación, mortalidad infantil,

alumnos promovidos, delincuencia y reinserción social, etc.)

En el Área Administrativa los resultados se verían reflejados en una mayor fluidez en los procesos administrativos y en la mejora de la eficiencia del personal a cargo.

### **6.3 Procesos relacionados con el cliente** <sup>25</sup>

#### 6.3.1 REQUISITOS RELACIONADOS CON EL PRODUCTO

*La organización debe determinar:*

a) *los requisitos especificados por el cliente*, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma (por ejemplo, acciones cubiertas por la garantía, obligaciones contractuales como servicios de mantenimiento, y servicios suplementarios como el reciclaje o la disposición final) ;

b) *los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto;*

c) *los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto* (Por ejemplo, las leyes no pueden ser contrarias a las normas de jerarquía superior).

Además que:

\* Quienes participan en los procesos conozcan todos los requisitos legales y reglamentarios aplicables y entiendan cómo se aplican a cada caso particular,

\* La organización establezca un mecanismo para tener esta información actualizada;

\* Otros que la organización desee agregar, como por ejemplo requisitos que se fijan los propios legisladores en las comisiones o en los bloques a través de acuerdos o reglamentos internos y;

d) *cualquier requisito adicional que la organización considere necesario.*

---

<sup>25</sup> Ibíd.

Para poder cumplir con este requisito es conveniente que la organización identifique claramente quiénes son los clientes de cada producto en particular.<sup>26</sup>

Por ejemplo:

Para el proceso de elaboración de una ley puede ser más apropiado hablar del cliente en dos dimensiones, la sociedad en su conjunto y las partes interesadas.

1. El cliente final de una ley es en todos los casos la sociedad y el requisito a satisfacer es el bien común. Remitirse a esta única dimensión del cliente, conlleva dificultades en la determinación de requisitos concretos. Conviene en consecuencia identificar a los sectores que son afectados por la ley en forma relativamente directa, que son las partes interesadas. Por esta razón el uso de las expresiones sociedad y partes interesadas está directamente asociado al concepto de cliente de las IRAM-ISO 9001 e IRAM-ISO 9000.

Es conveniente considerar como partes interesadas los otros poderes o la otra Cámara, en el caso de organizaciones bicamerales.

Por ejemplo, el Poder Ejecutivo tiene el derecho de iniciativa. Asimismo, de acuerdo con su satisfacción, puede ejercer sus facultades de promulgación o veto y de reglamentación.

El Poder Judicial es el responsable de interpretar dichas leyes y fallar sobre su aplicación al caso concreto o, eventualmente, sobre su constitucionalidad. A dicho poder le interesa que las leyes estén redactadas de manera que faciliten su interpretación y que el conjunto de las mismas carezca de contradicciones.

2. En el caso de los procesos realizados por las áreas administrativas y/o de apoyo de un organismo legislativo, los clientes pueden ser los legisladores, sus asesores u otras áreas administrativas o de la estructura política, como los bloques, o de la estructura legislativa, como las comisiones. En este caso los clientes son externos a dichos procesos pero internos del organismo legislativo.

---

<sup>26</sup> Véase Cap. I, punto 1.2 La Gestión Pública con ISO 9001 como parte importante de la Reforma del Estado. (Definición de Cliente)

3. En el caso de los procesos realizados por los legisladores, los mismos pueden tener destinatarios distintos según la estación de trabajo que se esté analizando, es decir su oficina, las comisiones, el recinto, el bloque o el distrito. Por ejemplo, cuando trabaja en el distrito, las partes interesadas son personas, entidades gubernamentales, empresarias y organismos sin fines de lucro del mismo, mientras que en la comisión es conveniente que esos intereses estén armonizados con otros que responden a todo el ámbito de jurisdicción del órgano legislativo, es decir toda la nación, una provincia o un municipio.

Estos clientes pueden expresar sus requisitos por distintos mecanismos, según sea el tipo de proceso de que se trate, por ejemplo:

a) Para el proceso de elaboración o modificación de una ley:

- Presentaciones formales o informales realizadas por cámaras empresarias, organismos colegiados, ciudadanos, entidades religiosas, etc.;
- Manifestaciones callejeras de vecinos que requieren la solución de problemas o que están insatisfechos con la legislación vigente o con el contenido de un proyecto;
- Proyectos de ley presentados por el Poder Ejecutivo;
- Fallos contradictorios con el espíritu con que fue sancionada la ley o que la declaran inconstitucional o inaplicable, llevando a un nuevo proceso destinado a su modificación.

b) Para los procesos realizados por las áreas administrativas y/o de apoyo:

- Pedidos, notas o memorandos de los legisladores y el personal que requieren un servicio;

- Reglamentos o procedimientos administrativos aprobados por las autoridades.

c) Para los procesos realizados por los legisladores:

- En el distrito, pueden solicitar o conceder entrevistas a representantes de escuelas, organismos gubernamentales, sindicatos, asociaciones, establecimientos de distinto tipo, o realizar visitas a los mismos, para detectar necesidades existentes;
- En las comisiones, el análisis de los distintos proyectos sobre la misma materia, la entrevista a representantes de partes interesadas, el análisis de las opiniones de sus colegas de comisión;
- En el recinto, son aplicables los requisitos reglamentarios, los acuerdos de bloques o sus propias convicciones (por ejemplo, éticas o religiosas).

Ciertos clientes pueden tener mayor facilidad de acceso en el caso de órganos legislativos de pequeños municipios que en el de organismos nacionales o supranacionales.

### 6.3.2 REVISIÓN DE LOS REQUISITOS RELACIONADOS CON EL PRODUCTO

Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente (por ejemplo, envío de ofertas, aceptación de contratos o pedidos, aceptación de cambios en los contratos o pedidos) y debe asegurarse de que:

- a) están definidos los requisitos del producto;*
- b) están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente, y*

c) *la organización tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos.*

La organización debe asegurarse que tiene la capacidad de cumplir, antes de comprometerse a proporcionar el producto o servicio al cliente.

Esto es más claramente visible para los *procesos administrativos* y de apoyo en el cual los clientes son claramente identificables, lo mismo que sus requisitos o requerimientos.<sup>27</sup>

En el caso de los *procesos legislativos* puede interpretarse que antes de dar por aceptable o factible de análisis y tratamiento a un proyecto, la organización debe revisar que el mismo se adapte a todos los requisitos establecidos. Esto es de aplicación clara para los requisitos de técnica legislativa o de análisis de constitucionalidad, pero al tratarse la materia de fondo que se va a regular es muy probable que muchos requisitos sean contradictorios, porque surgen de distintas partes interesadas con intereses diversos.

La aparente dificultad insalvable se torna resoluble si se tiene en cuenta que el cliente final es la sociedad, con lo cual el propósito de esta revisión puede ser garantizar que la ley va a contribuir al bien común.

El inciso:

---

<sup>27</sup> En algunas situaciones, tales como las ventas por Internet, no resulta práctico efectuar una revisión formal de cada pedido. En su lugar, la revisión puede cubrir la información pertinente del producto, como son los catálogos o el material publicitario.

a) Requiere la comprobación de que se identificaron los requisitos aplicables a cada proyecto de ley (por ejemplo en una lista de verificación a completar para cada proyecto antes de someterlo a tratamiento por las comisiones pertinentes) En el anexo E de esta norma se ejemplifican algunas preguntas que pueden formar parte de esta lista de verificación,

**Anexo E**  
(Informativo)

**Ejemplo de Lista de verificación**

Ejemplos de preguntas que puede hacer una organización para verificar si está en condiciones de elaborar el producto solicitado por el cliente o para revisar o verificar su contenido y efectos en las distintas etapas de su diseño:

- ¿La norma proyectada registra antecedentes legales, jurisprudenciales o doctrinarios?
- ¿La norma proyectada resulta compatible con el ordenamiento jurídico vigente?
- ¿Se trata de una cuestión legislativa y de competencia del órgano interviniente?
- ¿El dictado de la norma responde a una obligación impuesta jurídicamente?
- ¿A quién corresponde la iniciativa?
- ¿Existen estudios o formas de apreciar su impacto sobre la realidad y sobre las respuestas individuales y sociales que pueden generar, tanto públicas como privadas?
- ¿Se encuentra redactada en forma precisa, suficiente y clara?
- ¿Están definidos sus alcances y contenidos, tanto objetivos como subjetivos?
- ¿Está prevista y analizada su forma y posibilidad de aplicación?
- ¿Están contemplados los tiempos de inicio y fin de su vigencia?
- ¿Se tuvo en cuenta los recursos presupuestarios y económicos que requiere su aplicación?
- ¿Existe alguna manera de medir su eficacia?

Fuente: *Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001:2008 en el poder legislativo, Anexo E, página 71.*

b) Puede consistir en cómo se ha contemplado el análisis de impacto en las distintas partes interesadas. Esto también puede implementarse en una lista de verificación como la enunciada anteriormente.

c) Puede consistir en el análisis de la viabilidad y la oportunidad de implementar los requisitos asumidos en el inciso b).

Por ejemplo para un proyecto de ley es conveniente que no sólo sea viable técnicamente, sino que también cuente con el consenso suficiente para su tratamiento, desde la presentación del proyecto hasta la promulgación y la ejecución de la ley.

En los *procesos administrativos y de apoyo*, en la mayoría de los casos, la situación puede ser la siguiente:

En el inciso:

a) Los interesados suelen solicitar los servicios enviando una nota donde vuelcan información que permite determinar a la organización su aptitud para cumplir con lo requerido. Sin embargo, puede haber casos donde el pedido sea verbal; es conveniente que el sector o personas involucrados establezcan un método para asegurarse haber comprendido el pedido del requirente.

b) La norma impone que si no se va a prestar exactamente el servicio solicitado, deben resolverse estas diferencias. Se recomienda prestar atención a que la situación puede ser diferente en su forma de resolución cuando el solicitante es un legislador que cuando lo hace un sector administrativo o de apoyo, dado que las máximas autoridades son los propios legisladores.

c) Por último, antes de que un sector administrativo o de apoyo asuma el compromiso de ofrecer un producto o servicio, es conveniente que la organización se asegure tener la capacidad de recursos tanto humanos como de instalaciones para cumplir con los requisitos del producto y planificar adecuadamente los procesos de realización. La revisión se establece con el fin de confirmar el compromiso y la capacidad de la organización para satisfacerlos. La norma requiere que esta revisión quede documentada.

Un ejemplo de esta revisión es el caso del servicio de taquigrafiado y transcripción documental de las sesiones. En determinados casos el cumplimiento de

los plazos requeridos puede demandar extensión horaria o más recursos humanos, Esto puede quedar documentado mediante una *planilla de planificación* de los recursos disponibles y su asignación en función de los pedidos recibidos.

### 6.3.3 COMUNICACIÓN CON EL CLIENTE

*Determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a:*

- a) *la información sobre el producto;*
- b) *las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones, y*
- c) *la retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas.*

En procesos realizados por las *áreas administrativas y/o de apoyo*, los clientes son en su mayoría internos al propio órgano legislativo. También se pueden tener clientes externos, como es el caso de las prestaciones de las bibliotecas, las de los sectores que publican las versiones taquigráficas de las sesiones o las de la página de internet del organismo.

Para los *procesos de elaboración de una ley* se reconoció la conveniencia de analizar dos dimensiones de los clientes: la sociedad en su conjunto y las partes interesadas.

Por ejemplo:

- El manejo de las **comunicaciones internas** probablemente se mantenga bajo procedimientos o reglamentos internos
- Las **bibliotecas** pueden informar a sus clientes sobre los servicios que se prestan, a través de reglamentos escritos, volantes, carteles y/o asistencia personalizada;

- La **página de internet** puede incorporar información sobre el funcionamiento del organismo, los proyectos que están siendo analizados y los canales de comunicación existentes; también puede incorporar un buzón electrónico de quejas y sugerencias;

- Se pueden establecer canales de comunicación tales como la **atención telefónica** (números 0800 por ejemplo), la **atención personal**, a través de **correo electrónico o postal**, la **publicación en diarios** de las informaciones relevantes y el acceso de información a medios periodísticos. Estos canales podrían atender a que la sociedad en su conjunto y las partes interesadas tengan:

\* Acceso a la información sobre los proyectos, su estado de tratamiento, los cambios que van teniendo durante las distintas etapas y el resultado final de la sanción;

\* La posibilidad de consultar sobre los proyectos en danza, las reuniones y temarios previstos de las comisiones;

\* La posibilidad de solicitar y mantener entrevistas con legisladores o con comisiones para plantear sus posiciones;

\* Los canales para expresar sus quejas y sugerencias.

Es conveniente que la organización establezca procesos para el registro, el análisis y la respuesta a estas comunicaciones. Todo cliente necesita saberse atendido; muchas veces una insatisfacción se transforma en satisfacción ante una queja o reclamo adecuadamente respondido.

Es igualmente importante que la organización establezca procesos de evaluación de las comunicaciones con sus clientes. Esta actividad está directamente relacionada con el concepto de mejora

Es conveniente que se establezca un mecanismo documentado para la recepción, la respuesta y el análisis de reclamos y quejas con doble fin:

- asegurar una respuesta rápida, clara y satisfactoria a las partes interesadas;

- analizar las causas del reclamo o la queja, para tomar las acciones correctivas necesarias o explicar las razones por las cuales se adoptó la decisión que resultó insatisfactoria

## **6.4 Diseño y desarrollo<sup>28</sup>**

### 6.4.1 PLANIFICACIÓN DEL DISEÑO Y DESARROLLO

La organización debe planificar y controlar el diseño y desarrollo del producto. Es decir llevar a cabo las actividades que le permitan transformar una idea básica de las expectativas y necesidades de los clientes y los requisitos legales. Durante la planificación del diseño y desarrollo la organización debe determinar:

- a) *las etapas del diseño y desarrollo,*
- b) *la revisión, verificación y validación, apropiadas para cada etapa del diseño y desarrollo, y*
- c) *las responsabilidades y autoridades para el diseño y desarrollo.*

NOTA. La revisión, la verificación y la validación del diseño y desarrollo tienen propósitos diferentes. Pueden llevarse a cabo y registrarse de forma separada o en cualquier combinación que sea adecuada para el producto y para la organización.

Este ítem no se refiere al diseño y desarrollo de los procesos del sistema de gestión de la calidad, aunque la organización puede optar por aplicarla. Por ejemplo, en el caso de un **proyecto de ley**, su diseño debe cumplir con los requisitos, no así el diseño de los procesos que llevan a su sanción.

---

<sup>28</sup> IRAM 30700, Op. Cit., página 39.

Por otro lado si concebimos a la ley como un producto que tiende a satisfacer una necesidad de la sociedad, la determinación sobre cómo debe ser dicha ley, sus contenidos y su redacción constituyen una actividad de diseño.

Otros ejemplos de productos a los cuales se puede aplicar este requisito son:

- Los reglamentos o normas internas de funcionamiento de la organización;
- Otros proyectos legislativos (resoluciones, declaraciones, comunicaciones);
- Un sitio de internet;
- Un servicio de biblioteca, de impresión o de taquigrafía.

Cualquiera sea el alcance y la complejidad de la actividad, ésta debe ser planificada según los requisitos; esta planificación debe contemplar todas las etapas previstas:

- # Entrada y su revisión
- # Datos de salida y su revisión
- # Revisión del diseño
- # Verificación del diseño
- # Validación del diseño e introducción de eventuales cambios en un diseño previamente realizado

La siguiente figura resume la secuencia y alcance de estas actividades:



#### 6.4.2 ELEMENTOS DE ENTRADA PARA EL DISEÑO Y DESARROLLO

Los elementos de entrada pueden incluir:

- Los requisitos de los clientes
- Los requisitos constitucionales, legales y reglamentarios aplicables (por ejemplo, Constitución Nacional, constituciones provinciales, cartas o leyes orgánicas municipales, tratados internacionales, Reglamento Interno del Honorable Concejo Deliberante de San Miguel de Tucumán);
- Los requisitos identificados por la organización en función de su percepción de las necesidades y expectativas de los clientes (por ejemplo, información de las partes interesadas en tiempo real sobre los proyectos en tratamientos);
- Antecedentes (por ejemplo, en el caso de una ley, antecedentes legislativos y doctrinarios; en el caso de un servicio bibliotecario, antecedentes de otras bibliotecas).

La revisión de estos requisitos para verificar su adecuación puede realizarse a través de un análisis acerca de: si se han tenido en cuenta todos los elementos; si se han cruzado los datos; si se ha establecido el equilibrio entre las necesidades contrapuestas y otros elementos que hagan confiables a estos datos, sobre los que se basa el diseño y contra los cuales se verifica el producto o servicio final para determinar la eficacia del diseño.

Los elementos de entrada deben registrarse en un sistema de gestión a los efectos de constituir antecedentes (por ejemplo: minutas de las reuniones celebradas con partes interesadas, expertos consultados).

#### 6.4.3 RESULTADOS DEL DISEÑO Y DESARROLLO

Los resultados del diseño y desarrollo deben proporcionarse de manera adecuada para la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo, y deben aprobarse antes de su liberación.

*Los resultados del diseño y desarrollo deben:*

- a) *cumplir los requisitos de los elementos de entrada para el diseño y desarrollo,*
- b) *proporcionar información apropiada para la compra, la producción y la prestación del servicio,*
- c) *contener o hacer referencia a los criterios de aceptación del producto, y*
- d) *especificar las características del producto que son esenciales para el uso seguro y correcto.*

En el caso de una **ley** en un órgano legislativo, el resultado final de su proceso de diseño puede ser, por ejemplo: el proyecto de uno o varios legisladores presentado en la mesa de entrada, el despacho de comisión, el proyecto aprobado por una de las cámaras (en un sistema bicameral) o un proyecto de ley sancionado. En estos casos, el resultado final debe cumplir con los requisitos de entrada no siendo aplicables los incisos b), c) y d)

En el caso de **otros servicios**, el resultado del diseño puede ser:

- En un *sitio de internet*, el formato, el contenido y los accesos a distintas páginas;
- En un *servicio de compras*, el plazo del pedido completo, desde la recepción del pedido hasta la entrega del producto al sector solicitante;
- En un *servicio de biblioteca*, el acceso a la información actualizada, el plazo en que el usuario obtiene la información o la comodidad del salón de lectura (ruido, luz, etc.).

#### 6.4.4 REVISIÓN Y VERIFICACIÓN DEL DISEÑO Y DESARROLLO

En las etapas adecuadas, deben realizarse *revisiones* sistemáticas del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado para:

a) *evaluar la capacidad de los resultados de diseño y desarrollo para cumplir los requisitos, e*

b) *identificar cualquier problema y proponer las acciones necesarias.*

Deben mantenerse registros de los resultados de las revisiones y de cualquier acción necesaria en el sistema de gestión.

Se debe realizar la *verificación*, de acuerdo con lo planificado para asegurarse de que los resultados del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de los elementos de entrada del diseño y desarrollo.

Para el caso de un **proyecto de ley**, la actividad de revisión del diseño (por ejemplo, el análisis de su contenido normativo y de la correcta elaboración del texto) y la de verificación del diseño (cumplimiento del resultado final respecto de los requisitos establecidos como datos de entrada, tales como la competencia del órgano que dicta la norma o la necesidad social identificada) pueden ser realizadas a través del uso de una lista de verificación, cuyo contenido puede variar según las características del proyecto y las distintas etapas de su tratamiento.

En el caso de **servicios de apoyo**, la revisión toma la forma de un análisis de factibilidad de prestación del servicio, en las condiciones existentes. Por ejemplo,

- Para un *servicio de Internet*, si la infraestructura informática existente es compatible con el servicio propuesto;

- Para un *servicio de compras*, si se dispone de la cantidad de personal necesario para poder cumplir con los plazos a prometer con el servicio;

- Para el *servicio de biblioteca*, si se dispone de la infraestructura para hacer que el ambiente sea cómodo.

En función de los resultados de la revisión o la verificación, la organización debe tomar las medidas que corresponda en el proceso de diseño en curso. La IRAM-ISO 9001 requiere que se conserven registros de estas revisiones y verificaciones (actas de reunión, mensajes con respuestas, etc.).

#### 6.4.5 VALIDACIÓN DEL DISEÑO Y DESARROLLO

Para el caso de un **proyecto de ley**, la validación puede consistir en consultas a las partes interesadas que pueden ser afectadas, para conocer su opinión y analizar sus contribuciones. Esta actividad puede realizarse en distintas etapas del proyecto utilizando herramientas tales como **audiencias públicas o discusión pública**. En algunos casos estas actividades son jurídicamente obligatorias.

Las actas de las audiencias, las minutas de reuniones o los registros provenientes de la discusión pública pueden constituir *evidencias documentales* del cumplimiento de este requisito.

En el caso de **otros servicios**, la validación puede consistir en su prestación durante un *período de prueba* en el cual se analizan los resultados con detenimiento y se consulta al cliente que está recibiendo el servicio sobre su opinión. El objetivo de esta actividad es poder confirmar que el servicio satisface los requisitos de entrada del diseño y satisface las necesidades y expectativas de los clientes.

En función de los resultados de la validación, la organización debe tomar las medidas que corresponda en el proceso de diseño en curso. La IRAM-ISO 9001 requiere que se conserven *registros* de estas validaciones (informes, actas de reunión, comunicaciones, respuestas, etc.).

Una vez superada esta etapa de prueba, si los resultados de la validación son satisfactorios, la organización comienza a prestar el servicio en forma regular.

#### 6.4.6 CONTROL DE LOS CAMBIOS DEL DISEÑO Y DESARROLLO

. La revisión de los cambios del diseño y desarrollo debe incluir la evaluación del efecto de los cambios en las partes constitutivas y en el producto ya entregado. Deben mantenerse registros de los resultados de la revisión de los cambios y de cualquier acción que sea necesaria.

Este ítem puede ser aplicado a cambios que puedan introducirse durante la **elaboración y la tramitación de proyectos**. Por ejemplo, revisión de una sanción realizada por otra cámara en un sistema bicameral, vuelta a comisión, veto parcial del Poder Ejecutivo.

En el caso de **servicios de apoyo** requiere que se establezca un control adecuado de los cambios a ser introducidos a diseños ya existentes. Este control implica el cumplimiento de todas las etapas, desde la planificación hasta la validación del cambio).

### 6.5 Compras <sup>29</sup>

#### 6.5.1 PROCESO DE COMPRAS

Todas las actividades de compras y contrataciones, desde que se detecta la necesidad de un insumo o servicio, hasta su recepción, están reguladas por normas legales y reglamentarias de derecho público.

Además la IRAM-ISO 9001 requiere controlar los productos que se adquieran y que se evalúe y seleccione a los proveedores de los mismos, con un criterio que tenga que ver con el impacto de lo adquirido en la calidad de lo producido por la organización. La forma de aplicación de este requisito puede estar

---

<sup>29</sup> IRAM 30700, Op. Cit., página 43.

acotada por la necesidad de cumplir con la normativa legal y reglamentaria establecida para la adquisición de bienes y servicios.

Cada órgano legislativo o parte del mismo, según el alcance del sistema de gestión, debe analizar si este requisito le es aplicable total o parcialmente o si resulta no aplicable. En caso de que resulte no aplicable, debe tratarse el tema como una exclusión y justificar y documentar debidamente dicha exclusión.

Este punto es de aplicación para la *contratación de servicios* de consultoría o de asesoramiento que gestionen las áreas de apoyo o los legisladores, ya sea en sus despachos, en los bloques o en las comisiones. También se puede aplicar para proveedores de programas de computación, computadoras, servicios de comunicación y telecomunicación, libros, etc.

En lo referente a los *proveedores*, es necesario establecer criterios para su selección y el seguimiento de su desempeño a lo largo del tiempo. En la instancia de selección inicial pueden tenerse en cuenta factores como prestigio en el mercado, antecedentes transmitidos por otras organizaciones, certificación de su sistema de gestión de la calidad.

Para el *seguimiento* del desempeño intervienen otros factores: cumplimiento de compromisos, calidad de los servicios prestados, puntualidad, respuesta a reclamos, productos o servicios defectuosos, etc.

En la mayoría de los casos, las organizaciones que adquieren productos o servicios tramitan las compras a través de otros sectores (por ejemplo, el área de compras y suministros).

El mencionado requisito de la IRAM-ISO 9001 es aplicable a todo proceso de adquisición de bienes o servicios, impliquen o no erogación. Por ejemplo, el caso de la recepción de bienes o servicios en el marco de convenios de cooperación con otras instituciones.

## 6.5.2 INFORMACIÓN DE LAS COMPRAS

La información de las compras debe describir el producto a comprar, incluyendo, cuando sea apropiado:

- a) *los requisitos para la aprobación del producto, procedimientos, procesos y equipos,*
- b) *los requisitos para la calificación del personal, y*
- c) *los requisitos del sistema de gestión de la calidad.*

Al realizar una **adquisición**, la organización debe definir la información necesaria para que el proveedor pueda comprender lo requerido. Esta información puede contener, por ejemplo:

- Especificación técnica;
- Plazos y lugar de entrega o de prestación del servicio;
- Forma de pago;
- Condiciones de garantía;
- Requisitos sobre el sistema de gestión de la calidad, sin que necesariamente consistan en el cumplimiento de todos los requisitos de la IRAM-ISO 9001.

Puede ser necesario que la especificación técnica contenga información adicional, tal como: la forma en que deber ser fabricado o controlado por el proveedor, la calificación necesaria de parte del personal involucrado en la fabricación del producto o prestación del servicio, la forma en que debe ser transportado y entregado.

En el caso de la contratación de consultorías o expertos, se hace especialmente relevante la necesidad de establecer los requisitos de calificación del personal de los mismos.

### 6.5.3 VERIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS COMPRADOS

La organización puede considerar necesario realizar una verificación del producto comprado antes de su uso.

Esta verificación puede consistir, en el caso de *productos sencillos*, la confirmación de que se ha recibido la cantidad y el producto solicitados. En *otros casos*, puede ser necesario verificar si el producto recibido es idéntico a una muestra previamente solicitada al proveedor para su adjudicación.

Si se ha adquirido una *instalación llave en mano* la recepción puede consistir en una verificación de que la instalación cumple con la funcionalidad solicitada.

En ciertos casos pueden establecerse puntos de revisión con el uso de listas de verificación por personal de la organización legislativa, o a través de reuniones del proveedor con un grupo encargado de su control.

## **6.6 Producción y prestación del servicio**<sup>30</sup>

### 6.6.1 CONTROL DE LA PRODUCCIÓN Y DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

*Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:*

- a) *la disponibilidad de información que describa las características del producto,*
- b) *la disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario,*
- c) *el uso del equipo apropiado,*
- d) *la disponibilidad y uso de equipos de seguimiento y medición,*
- e) *la implementación del seguimiento y de la medición, y*
- f) *la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega del producto.*

---

<sup>30</sup> Ibídem. Pág. 45.

Los procesos de producción del producto o prestación del servicio tienen que ser planificados y ejecutados en forma controlada. El control a ser ejercido sobre estos procesos involucra los puntos a) a f) de este ítem.

La **elaboración de una norma jurídica general** constituye en sí misma un proceso de diseño completo. Por lo tanto, no le es aplicable esta sección mientras que sí lo es para otros procesos tales como funcionamiento de las comisiones, servicio de taquigrafía, servicios administrativos, actividades de control (por ejemplo: interpelaciones), oficina de información parlamentaria y referencia legislativa.

En este tipo de procesos, lo solicitado en el inciso:

a) puede asimilarse a la *planificación del control* de los elementos de entrada. También se podrían considerar los requisitos que se hayan acordado en listas de verificación o en manuales de técnica legislativa.

b) puede corresponder al *cumplimiento de reglamentos internos, listas de verificación, manuales de técnica legislativa o acuerdos* entre los legisladores para casos específicos.

c) uso del equipo apropiado, puede ser no aplicable, salvo en casos como los del sistema de *voto electrónico* o algún sistema informatizado que se utilice para parte de las actividades.

Los aspectos referentes a mediciones en los incisos d) y e) no son aplicables a estas actividades.

Las actividades de liberación y entrega y las posteriores a la entrega del inciso f) se podrían asimilar a los requisitos para sancionar una ley.

Para el caso de un **sistema de gestión de un sector de apoyo**, este punto requiere:

- conocer la *especificación* del servicio a ser prestado. Generalmente, las especificaciones de los servicios están descritas en reglamentos internos de los cuerpos colegiados;

- estas instrucciones de trabajo pueden ser *documentos escritos* en forma de procedimiento o instructivo, pero también pueden ser *carteles* en las oficinas o los lugares de trabajo, dirigidos tanto a los empleados del sector como a los clientes internos o externos a la misma;

- disponer de *equipamiento tecnológico* adecuado, por ejemplo: sistemas informáticos, sistemas de audio;

- disponer de *recursos humanos* necesarios y competentes para los procesos involucrados, según lo requerido en la norma;

- asegurar que los *servicios* se prestan de acuerdo con la normativa vigente y las instrucciones adicionales, y que se logran los resultados esperados.

- incluir en el análisis eventual *actividades* que se realizan luego de la entrega del producto o prestación del servicio. Por ejemplo: corrección de una versión taquigráfica por solicitud de un legislador.

#### 6.6.2 VALIDACIÓN DE LOS PROCESO DE LA PRODUCCIÓN Y DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La validación debe demostrar la capacidad de estos procesos para alcanzar los resultados planificados.

*La organización debe establecer las disposiciones para estos procesos, incluyendo, cuando sea aplicable:*

- a) *los criterios definidos para la revisión y aprobación de los procesos,*
- b) *la aprobación de los equipos y la calificación del personal,*
- c) *el uso de métodos y procedimientos específicos,*
- d) *los requisitos de los registros y,*
- e) *la revalidación.*

Si la organización considera al **proceso de elaboración de proyectos de ley** y otras actividades como de diseño o desarrollo, el mismo debe validarse

conforme a lo establecido en la sección de “Validación del diseño y desarrollo” y a lo establecido en el presente punto, en la medida de lo aplicable.

Por ejemplo,

el inciso b) puede no ser aplicable en lo referente a la aprobación de equipos. Tampoco se puede calificar a los legisladores, o puede considerarse que la calificación de los mismos se hace por elecciones legislativas.

Otros procesos que pueden asimilarse con este punto son los estudios de necesidades de la población, el análisis del impacto de una ley y otras tareas cuyos resultados requieren de pericia de los que las realizan.

### 6.6.3 IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD

Este ítem plantea la necesidad de que la organización identifique en forma unívoca sus productos y servicios, para poder conocer en qué condiciones se encuentran las distintas etapas de su elaboración o prestación.

En el caso del proceso de **elaboración de un proyecto de ley**, la *identificación* puede evidenciarse de formas muy variadas, por ejemplo:

- mediante el nombre de los autores de los proyectos analizados,
- el título del proyecto,
- la identificación por número de expediente en la mesa de entradas
- o cualquier otro medio utilizado por el órgano legislativo para identificar a este tipo de iniciativas en cada etapa de su elaboración.

Debe tenerse en cuenta que las iniciativas pueden ingresar no sólo de legisladores del órgano sino también de otra cámara (en un sistema bicameral) o del poder ejecutivo correspondiente.

En el ejemplo en cuestión también debe saber-se en todo momento en qué estado está cada proyecto, incluyendo la etapa de su gestión y el lugar en el que se encuentra.

En el caso de **servicios de apoyo**, es necesario el *seguimiento* de expedientes por número o código y su estado de trámite, o identificar el estado de préstamo de una publicación de un centro de documentación, incluyendo datos tales como si se ha superado o no el plazo para su devolución.

Asimismo, este ítem plantea la necesidad de establecer una metodología de determinar la trazabilidad de manera tal que pueda reconstruirse mediante registros, documentos varios, testimonios u otras evidencias, el camino recorrido por un producto o servicio ya finalizado, o bien conocer en qué etapa de su desarrollo o elaboración se encuentra.

En el caso del **tratamiento de un proyecto de ley**, poder determinar el camino que siguió hasta que se transformó en ley o fue desestimado.

La trazabilidad permite reconstruir el camino recorrido en la prestación del servicio luego de finalizado, por ejemplo saber dónde y en qué estado se encontraban en distintos momentos del pasado y/o dónde y en qué estado se encuentran en la actualidad (por ejemplo el registro taquigráfico de una sesión puede reconstruir la forma y los fundamentos con los cuales se decidió la sanción de una ley o el rechazo de un proyecto en el recinto).

#### 6.6.4 PROPIEDAD DEL CLIENTE

La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma.<sup>31</sup>

Un caso ilustrativo puede ser un pedido de informe o interpelación, donde la información provista por las personas interpeladas, como por ejemplo funcionarios del poder ejecutivo, requiera ser tratada con criterios de confidencialidad por razones de seguridad o de interés público.

---

<sup>31</sup> La propiedad del cliente puede incluir la propiedad intelectual y los datos personales.

Otro ejemplo es el del servicio de taquigrafía que transcribe las ideas y opiniones de los legisladores a documentos (versión taquigráfica o diario de sesiones).

Esto requiere que la organización prevea procesos que aseguren la preservación de dicha información y su confidencialidad, lo cual requiere en algunos casos normativas internas o acuerdos de los legisladores.

#### 6.6.5 PRESERVACIÓN DEL PRODUCTO

La organización debe preservar el producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto para mantener la conformidad con los requisitos.

Este requisito no es generalmente aplicable a servicios, ya que los mismos no se almacenan ni se embalan, y, por lo tanto, no necesitan ser preservados. Sin embargo sí es aplicable a los insumos o los productos que pueden formar parte de la prestación del servicio.

En el caso de **proyectos de ley** es fundamental implementar los procesos necesarios (por ejemplo, informáticos y de impresión) que aseguren que el documento en tratamiento es en todo momento el que corresponde y que no se produzca una modificación no aprobada de su contenido en ninguna etapa, hasta su comunicación al Poder Ejecutivo.

En el caso de los **servicios de apoyo** puede ser también aplicable este ítem. Por ejemplo, el registro taquigráfico y su transcripción a registros informáticos requieren de un control que asegure que no se produzcan errores en ninguna de las etapas.

Otro ejemplo puede ser el de la preservación de la documentación (en papel o electrónica) a cargo del servicio de información parlamentaria.

### 6.7 Control de los equipos de seguimiento y de medición<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> IRAM 30700, Op. Cit., página 48.

La organización debe establecer procesos para asegurarse de que el seguimiento y medición pueden realizarse y se realizan de una manera coherente con los requisitos de seguimiento y medición.

El equipo de medición debe:

a) *calibrarse o verificarse, o ambos, a intervalos especificados o antes de su utilización, comparado con patrones de medición trazables a patrones de medición internacionales o nacionales; cuando no existan tales patrones debe registrarse la base utilizada para la calibración o la verificación*

b) *ajustarse o reajustarse según sea necesario;*

c) *estar identificado para poder determinar su estado de calibración;*

d) *protegerse contra ajustes que pudieran invalidar el resultado de la medición;*

e) *protegerse contra los daños y el deterioro durante la manipulación, el mantenimiento y el almacenamiento.*

Deben mantenerse registros de los resultados de la calibración y la verificación.<sup>33</sup>

La mayoría de las actividades desarrolladas en un órgano legislativo no necesitan mediciones de sus características mediante el uso de instrumentos.

---

<sup>33</sup> La confirmación de la capacidad del software para satisfacer la aplicación prevista incluiría habitualmente su verificación y gestión de la configuración para mantener la idoneidad para su uso.

## CAPITULO VII

### AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTOS DEL SISTEMA

**Sumario:** 7.1- Introducción 7.2- Seguimiento y medición.7.3- El comité de calidad. 7.4- Procedimientos de auditoría 7.5-Control del producto no conforme. 7.6- Análisis de datos. 7.7- Mejora.

#### **7.1 Introducción<sup>34</sup>**

El Honorable Concejo Deliberante de San Miguel de Tucumán debe basar sus decisiones en datos y hechos, ya que a partir de ellos y después de analizarlos, estos datos se convierten en información útil para evaluar la eficacia de su gestión. Sobre esto, se basa la importancia de definir criterios para monitorear la satisfacción del cliente, los procesos y el desempeño del sistema de gestión.

Este seguimiento se realiza a través del proceso de medición, entendido como un conjunto de actividades u observaciones que tienen por finalidad definir cuantitativamente una o más características asociadas a:

- la calidad de los procesos;
- al sistema de gestión (a través de las auditorías internas) y;
- a la satisfacción de los clientes.

---

<sup>34</sup> IRAM 30700, Op. Cit., página 49.

El término cuantitativamente se refiere tanto a la obtención de resultados numéricos como a resultados en una escala de atributos aplicada a la característica (Por ejemplo: bueno - regular - malo).

## **7.2 Seguimiento y medición** <sup>35</sup>

### 7.2.1. GENERALIDADES DE LA MEDICIÓN

Es conveniente que la organización establezca métodos para determinar el grado de satisfacción de sus clientes. Para tal fin puede ser necesario definir, entre otras cosas:

a) qué medir, lo cual requiere indicadores para las informaciones que se quiere obtener;

b) cómo medir, lo que requiere métodos a utilizar para obtener la información. Existen diversas alternativas, según las posibilidades de cada lugar, para cumplir este requisito. Tal vez la más común, divulgada y poderosa es la realización de encuestas de satisfacción. Sin embargo, no es la única: quejas, reclamos y sugerencias recibidas por un legislador o por el cuerpo legislativo en su conjunto, pueden formar parte de esta metodología, así como las que se pueden inferir de los resultados de indicadores de desempeño; de todas formas, es necesario tener en cuenta que un cliente que no reclama ni se queja no es sinónimo de un cliente satisfecho.

Por ejemplo, en la dirección de taquígrafos, al enviar a los interesados el diario de sesiones, se puede adjuntar una encuesta con el fin de recabar sus sugerencias; en la biblioteca se puede habilitar un libro de novedades o sugerencias, para que los usuarios expresen sus sugerencias, disconformidades o reclamos respecto de los servicios brindados (método de búsqueda, préstamo de materiales bibliográficos, etc.);

---

<sup>35</sup> Ibídem.

c) cómo evaluar y documentar la información obtenida;

d) si es posible, cómo efectuar cualquier análisis comparativo con otras organizaciones tomadas como referentes.

Estos datos permiten conocer lo que el cliente quiere y espera, y, consecuentemente, pueden adecuarse los procesos que generan esa satisfacción y eliminar/corregir aquéllos que generan insatisfacción.

Finalmente, los datos que se recojan sirven también para detectar elementos y actividades que, aun cuando se estén haciendo correctamente, pueden mejorarse para aportar mayor valor al cliente.

#### 7.2.2 AUDITORÍA INTERNA

La auditoría interna de calidad (a la que se refiere este ítem de la IRAM-ISO 9001) es un proceso sistemático, independiente y documentado, cuyo objetivo es obtener evidencias sobre el funcionamiento y la eficacia del sistema de gestión de la calidad del auditado y evaluar esas evidencias, para determinar si se cumplen los requisitos establecidos. El destinatario primario de la información surgida de las auditorías internas es la dirección de la organización.

En lo que respecta a la independencia del auditor la IRAM-ISO 9001 requiere que las auditorías sean conducidas por personas que no tengan responsabilidad directa sobre la actividad a auditar; esto no implica que el auditor interno deba ser contratado externamente, sino que nadie puede auditar su propio trabajo. En el caso del H.C.D. los auditores internos idóneos son los integrantes del comité de calidad al que hace referencia el punto 3 de este capítulo.

Las evidencias (que pueden ser cualitativas o cuantitativas) deben estar basadas en hechos, no en suposiciones, y pueden ser registros, documentos, declaraciones o cualquier otra información relevante, que el auditor puede obtener

durante el análisis de la documentación o mediante entrevistas con el personal del sector auditado. Ver punto 7.4, “Procedimientos de Auditoría”.

Las auditorías no son evaluaciones que se realizan al azar, sino que están planificadas y programadas. La planificación debe tener en cuenta la importancia relativa de cada proceso dentro de la organización y los resultados de auditorías anteriores. También se tiene en cuenta en la planificación la verificación de la eficacia de las acciones correctivas tomadas oportunamente para evitar la recurrencia de aparición de un desvío.

El auditor debe preparar, llevar a cabo la auditoría y confeccionar el informe conteniendo los desvíos encontrados. Dicho informe es recibido por el auditado para corregir las no conformidades y tomar las acciones correctivas necesarias con el fin de evitar su repetición.

La dirección de la organización necesita ser informada de los resultados de las auditorías, así como de las acciones correctivas implementadas y de su eficacia.

### 7.2.3 SEGUIMIENTO Y MEDICION DE LOS PROCESOS

Las organizaciones legislativas desarrollan procesos para brindar los servicios requeridos por sus clientes y es conveniente que midan, cuando sea aplicable, y sigan el desempeño de los mismos a través de **parámetros representativos**, con el objeto de determinar su capacidad para alcanzar los resultados planificados.

A partir de los parámetros que se determinen como críticos (por ejemplo, los plazos establecidos para realizar una actividad) es conveniente definir, implementar y mantener un **sistema de medición** e informe de los resultados obtenidos, en forma regular.

Dicha información debe ser utilizada para efectuar las correcciones de los desvíos detectados y la prevención de su repetición.

#### 7.2.4 SEGUIMIENTO Y MEDICION DEL PRODUCTO

Esto se puede llevar a cabo en distintas etapas del proceso, aunque es conveniente que como mínimo se tomen los resultados finales, con el objetivo de asegurar que el producto/servicio esté bien realizado antes de entregarlo/brindarlo al cliente. Por ejemplo: verificación de una versión taquigráfica antes de entregarla a los legisladores, verificación de una búsqueda bibliográfica antes de entregarla al solicitante.

Es conveniente establecer una metodología para realizar estas verificaciones, que incluya como mínimo, frecuencias, responsabilidades y registros.

### 7.3 El Comité de la calidad

El Comité de la Calidad:

- 1 - Comunica al Concejo la importancia de satisfacer tanto los *requisitos* del cliente como los legales y reglamentarios.
- 2 - Establece la *Política de la Calidad*.
- 3 - Asegura que se establezcan los *objetivos de la calidad*.
- 4 - Lleva a cabo las *revisiones* por la Dirección.
- 5 - Definir las *funciones y responsabilidades* del personal.
- 6 - Asegura la disponibilidad de *recursos*.

- 1- Comunicación de la importancia de satisfacer los requisitos del cliente

En el **área administrativa**:

Para lograr este objetivo se establece un manual de procedimientos y cursogramas en los cuales se detallan la *sistematización de la documentación* interna y su respectivo archivo en los lugares pertinentes para su fácil y rápida ubicación. Se

realizará una Auditoría Semestral a los efectos de medir el correspondiente funcionamiento de dicha mecanización.

**En el área legislativa:**

La satisfacción del Cliente se mide mediante una *Encuesta Anual* de la Gestión Municipal y a través de un *Libro de Sugerencias* y Comentarios que se encuentra en Mesa de Entrada del H.C.D.

- 2- Política de Calidad

Está enfocada en el logro visible de los resultados y su continua mejora. Para ello periódicamente realizará una *campana de concientización* para lograr la colaboración del cliente externo y *capacitaciones al personal* para que éstos realicen su máximo aporte a fin de cumplir con la mencionada política. Asimismo el Presidente realiza una declaración de Política de Calidad asumiendo el compromiso de lograr la eficacia y eficiencia del proceso en cuestión.

- 3- Objetivos de la Organización y verificación de su cumplimiento

Ejercer la *representatividad* de la Comunidad de San Miguel de Tucumán en un marco de acuerdo social y alianza estratégica que simultáneamente permita:

- 1 Desempeñar el **rol de contralor** en la gestión administrativa del H.C.D. garantizando la eficiencia en la prestación de bienes y servicios, y en el circuito dinámico de la documentación implementada dentro del recinto, tanto la orientada en la detección del problema...ref como la utilizada para el normal funcionamiento del ente.

- 2 Promover e incentivar la creación de espacios de **participación ciudadana** (Consejos Consultivos, O.S.C.).

- 3 Implementar los mecanismos necesarios para la obtención del **consenso entre las fuerzas políticas** del Departamento en las decisiones que se

tomen.

- 4- Definir las funciones y responsabilidades del personal. Mantener canales de comunicación con los clientes.

Se crea un **organigrama** con la descripción de los cargos incluyendo funciones y responsabilidades.

La Alta Dirección establece la siguiente *estructura del Sistema de la Calidad*, con sus correspondientes responsabilidades:

**1 Representante de la Dirección:** es el Señor Presidente del H.C.D., representante ante partes externas sobre asuntos relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad, quien tiene la responsabilidad de establecer la Política de Calidad, asegurar los recursos mínimos e indispensables para el funcionamiento del sistema y verificar el Sistema de Gestión a través de las reuniones de Revisión por la Dirección.

**2 Responsable del Sistema de la Calidad:** es el Secretario Legislativo, quien tiene la responsabilidad de definir, comunicar y revisar la visión, misión, código de ética, objetivos de la Calidad, y definir el procedimiento de Revisión por la Dirección y cumplirlo en forma conjunta con el Presidente. Además, deben difundir externamente, el Sistema de la Calidad cuando sea requerido.

**3 Comité de la Calidad:** Integrado por el Presidente del H.C.D., el Secretario Legislativo, el Director General de Administración, el Facilitador de la Calidad, Asistente de Calidad y Secretaria Privada de Presidencia. El Comité de la Calidad tiene las siguientes *responsabilidades*:

- a) Validar la Política de la Calidad y los Objetivos de la Calidad que la sustentan.
- b) Realizar el seguimiento de la Implementación del Sistema de la Calidad, procurando que todas las áreas del concejo se optimicen y logren la mejora

continua.

c) Realizar el Código de Ética y promover los valores de la organización en el personal.

d) Incentivar y motivar a todo el personal a cooperar y participar en la mejora continua que es a lo que se apunta al implementar el sistema bajo ISO 9001:2000.

e) Promover la participación del personal en los cursos y programas de capacitación y entrenamiento que se establezcan.

f) Impulsar el desarrollo de los Equipos de Trabajo.

g) Participar de las Reuniones de Revisión por la Dirección, cuando sean convocados por la Alta Dirección.

h) Controlar, Coordinar, Verificar e Informar de los resultados de las distintas actividades a su cargo.

**4 Administración del Sistema de la Calidad:** A cargo del Departamento de Planeamiento y Gestión de la Calidad (Ejecutivo Municipal), teniendo las siguientes responsabilidades:

a) Coordinar la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.

b) Capacitación del Equipo de Facilitadores de la Calidad.

c) Capacitación al Personal Municipal sobre la Norma ISO 9001:2000.

d) Formación de Auditores Internos de la Calidad.

e) Diseñar la Documentación del Sistema de la Calidad.

f) Diseño, Implementación, Seguimiento y Control de los Procedimientos mandatarios de la Norma ISO 9001:2000.

g) Elaborar y cumplir el Plan de Auditorías Internas.

h) Coordinar las Auditorías Externas de Certificación y de Mantenimiento.

i) Participar de las Reuniones de Revisión por la Dirección.

**5 Facilitadores de la Calidad:** Compuesto por personal de línea de las distintas áreas del municipio, capacitados y entrenados en conceptos y herramientas de la Gestión de la Calidad. Se designan por decreto y es responsabilidad de éstos:

- a) Capacitarse en conceptos y manejo de herramientas de la Calidad.
- b) Difundir los conceptos adquiridos a sus compañeros de tareas.
- c) Participar en las reuniones de equipo para el análisis de las No Conformidades y propuestas de mejora.

**6 Auditores de la Calidad:** Compuesto por personal de línea de las distintas áreas, capacitado como Auditores Internos de Sistemas de Gestión de la Calidad ISO 9001:2000. Es responsabilidad de éstos:

- a) Capacitarse como Auditor Interno en la Norma ISO 9001:2000.
- b) Someterse a Evaluaciones.
- c) Participar de las Auditorías Internas cuando sea convocado.

**7 Responsable de las Actividades del Proceso:** Es el responsable de:

- a) Planificar, coordinar, controlar, medir, analizar y comunicar los resultados de su actividad.
- b) Informar los resultados obtenidos a la Alta Dirección.

#### *Comunicación Interna*

La Alta Dirección establece como canales de comunicación concernientes al Sistema de la Calidad:

- 1 Memorándum:** para citación a reuniones y comunicar novedades.
- 2 Minutas de Revisión** por la Dirección: para informar sobre los resultados del Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3 Actas de Sesiones.**

**4 Actas de Reuniones** para situaciones específicas que lo requieran.

- 5- Revisión de la Dirección.

La Alta Dirección establece un procedimiento documentado donde se define la metodología de las Reuniones de Revisión por la Dirección.

- 6- Recursos. Determinación. Provisión

Se ha estipulado incluir en el presupuesto anual aprobado vigente al 01 de enero de cada año (según ordenanza de contabilidad N° 550 del H.C.D.) un ítem referido a la provisión de los recursos necesarios para la realización de auditorías, capacitación del personal e implementación de procesos tendientes a la mejora continua del sistema de gestión de calidad.

El comité de calidad participa en la confección de dicho ítem, elaborando una propuesta que será enviada a la Comisión de Hacienda y Presupuesto (R.I. Art xxx). También tendrá parte en la posterior revisión de la implementación de los recursos asignados al tal efecto.

#### **7.4 Procedimientos de Auditoría**

Para reunir los elementos de juicio válidos y suficientes que, conforme a la RT N°7, permitan respaldar el informe del comité de calidad, se deben aplicar los siguientes procedimientos:

- 1- Evaluación de las actividades de control de los sistemas que son pertinentes a su revisión, lo cual permitirá perfeccionar la planificación en cuanto a la naturaleza, extensión y oportunidad de las pruebas de auditoría a aplicar.
- 2- Cotejo de los estados contables con los registros de contabilidad.

- 3- Revisión de la correlación entre registros y entre estos y la correspondiente documentación comprobatoria.
- 4- Inspecciones oculares.
- 5- Obtención de confirmaciones directas de terceros.
- 6- Comprobaciones matemáticas.
- 7- Revisiones conceptuales.
- 8- Comprobación de la información relacionada.
- 9- Comprobaciones globales de razonabilidad.
- 10- Examen de documentos importantes.
- 11- Preguntas a funcionarios y empleados del ente.
- 12- Obtención de una confirmación escrita de la dirección del ente de las explicaciones e informaciones suministradas.

Los procedimientos enunciados anteriormente pueden ser modificados, reemplazados por otros alternativos o suprimidos atendiendo a las circunstancias de cada operación. Cuando fuera de aplicación deben ser utilizados en la revisión de operaciones o hechos posteriores.

#### 7.4.1 EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CONTROL. SECUENCIA DE LA EVALUACIÓN.

La aplicación práctica de este procedimiento conforme a la orientación de nuestro trabajo, estaría dada de la siguiente manera:

PRIMERO: “**Relevar** las actividades formales de control de los sistemas que son pertinentes a su revisión”

- a) Relevamiento:

De la entrevista con el Dr. Néstor Ángel Varela, secretario del H.C.D. de

San Miguel de Tucumán, surge la evaluación de control interno detallada en el Informe del capítulo VIII y su correspondiente anexo.

### **7.5 Control del producto no conforme<sup>36</sup>**

Los productos no conformes pueden ser detectados durante la realización de alguna de las siguientes actividades:

- seguimiento y medición de los procesos internos de prestación;
- seguimiento y medición del producto final, de productos intermedios e insumos;
- recepción de quejas o reclamos del cliente.

Una vez detectada la no conformidad del producto, se recomienda identificarla y adoptar correcciones para permitir que el proceso continúe sin problemas.

La IRAM-ISO 9001 exige que la organización confeccione un procedimiento donde se detalle la metodología para tratar los desvíos, es decir describir cómo se identifican estos apartamientos, cómo se documentan, quienes son los responsables para tratar estos apartamientos y tomar acciones cuando corresponda, como así también quienes tienen la autoridad para definir cómo actuar en estos casos.

Es conveniente que la organización:

- adopte las medidas necesarias para evitar que el servicio que no cumpla con los requisitos sea brindado al cliente;
- establezca cómo se actúa si detectan desvíos durante la entrega o en forma posterior a la misma.

---

<sup>36</sup> Ibídem. Pág. 51.

## **7.6 Análisis de datos** <sup>37</sup>

Es conveniente que la organización base sus decisiones en los análisis de los datos obtenidos según los requisitos de 7.2.1 a 7.2.4, para poder demostrar que su gestión cumple con los objetivos establecidos. Su análisis por métodos estadísticos permite determinar la eficacia del sistema, descubrir tendencias y detectar oportunidades de mejora.

Al establecer una metodología para el análisis de estos datos se puede asegurar:

- la validez de las fuentes de recolección de los datos;
- la precisión y exactitud de los datos recolectados.

Es conveniente que los resultados de estos análisis sean utilizados por la autoridad máxima de la organización cuando realiza sus revisiones regulares.

## **7.7 Mejora** <sup>38</sup>

### 7.7.1 MEJORA CONTINUA

El proceso de mejora no se limita a la toma de acciones correctivas o preventivas, sino que se extiende a la mejora en la eficacia de procesos, aunque se estén desempeñando satisfactoria-mente.

Es conveniente establecer una planificación de esta mejora continua. Es decir, que ésta sea provocada y no por casualidad. Esta metodología puede incluir los pasos siguientes:

a) detección de las oportunidades de mejora, y definición de los criterios de prioridad;

---

<sup>37</sup> Ibídem. Pág. 52.

<sup>38</sup> Ibídem.

- b) definición de los objetivos que se persiguen con esa mejora;
- c) ejecución de la mejora;
- d) verificación del cumplimiento con los objetivos establecidos.

### 7.7.2 ACCIÓN CORRECTIVA

El objetivo de la acción correctiva es encontrar y eliminar las causas raíces que generaron una no conformidad y tomar medidas para evitar que ésta se repita. En este contexto, una no conformidad no es solamente un producto no conforme (8.3) sino una queja o reclamo de clientes o cualquier desviación a un requisito especificado, tanto para un proceso como para el sistema de gestión, como por ejemplo el uso de un documento obsoleto, el atraso en un plan de capacitación.

Es importante resaltar la diferencia entre una corrección (solución de la no conformidad detectada) de la acción correctiva (eliminación de su causa para evitar su repetición).

La acción correctiva tiene que ver con:

- identificar por qué las cosas han salido mal (por ejemplo, no conformidades, defectos, reclamos);
- encontrar la manera de evitar que ello vuelva a suceder en el futuro;
- hacer los cambios necesarios en el trabajo (por ejemplo, en los métodos de trabajo, la frecuencia de la verificación, la capacitación, etc., según corresponda);
- realizar el seguimiento de hasta qué punto estos cambios han resultado exitosos y, si es necesario, mejorarlos.

### 7.7.3 ACCION PREVENTIVA

El objetivo de la acción preventiva es encontrar y eliminar las causas raíces que podrían generar una no conformidad que todavía no ocurrió y tomar medidas para

evitar que ocurra. Es importante resaltar la diferencia entre una acción correctiva (eliminación de la causa de una no conformidad que sucedió) de la acción preventiva (eliminación de la causa de una no conformidad que puede suceder).

Fuentes de acciones preventivas pueden ser:

- sistemas de sugerencias;
- encuestas de satisfacción de los clientes;
- tendencias de los procesos;
- recomendaciones de auditorías.

## CAPITULO VIII

### Informe de Control Interno

**Sumario:** 8.1- Informe de la evaluación de control interno. 8.2- Cuadro de evaluación de control interno.

#### **8.1 Informe de la evaluación de control interno**

##### INFORME DE LA EVALUACION DE CONTROL INTERNO

Señor Presidente del Honorable Concejo Deliberante de la  
Ciudad de San Miguel de Tucumán

##### I.-Introducción

En nuestro carácter de Contadores Públicos independientes, informamos sobre la evaluación que hemos realizado de los procesos y actividades internas detallados en el apartado siguiente. El Secretario del HCD es responsable de la preparación y presentación razonable de dicha evaluación de acuerdo al Reglamento Interno emitido por la propia institución cuya aprobación está dada por los miembros integrantes del Concejo. Esta responsabilidad incluye: (i) diseñar, implementar y mantener un sistema de control interno adecuado de manera que la información no incluya distorsiones significativas originadas en errores u omisiones o en irregularidades, (ii) seleccionar y aplicar políticas contables y administrativas apropiadas y (iii) efectuar las estimaciones que resulten razonables de acuerdo a las

circunstancias.

## II.-Objeto

Nuestra responsabilidad es evaluar la calidad del control interno vigente

## III.-Alcance

La tarea fue realizada de acuerdo a los preceptos del informe COSO al 30/06/2013 y ANEXO 1

## IV.-Procedimientos

Los procedimientos particulares aplicados son los siguientes:

- Reconocimiento de los procedimientos y fuentes de información utilizados para confeccionar la documentación.

- Pruebas selectivas acerca de la confiabilidad e integridad de los sistemas de información contable y administrativo

- Verificaciones selectivas de las transacciones registradas, con su correspondiente documentación respaldatoria.

- Vinculación de los resultados obtenidos en evaluaciones de control interno realizadas en otras jurisdicciones con impacto en la institución

- Pruebas selectivas de la metodología de compilación o consolidación de la información presentada.

- Verificación de la concordancia de algunas cifras e informaciones incluidas en los cuadros, anexos con otras fuentes de información (por ejemplo: publicaciones en diarios)

- Verificación del cumplimiento de las disposiciones de la Ley de Presupuesto

Según ordenanza N°570

- Comprobación que la documentación elaborada se haya enviado en forma completa y oportuna a las Comisiones de Trabajo y a las Sesiones

## V.-Marco de referencia

Reglamento Interno del HCD

## VI - Observaciones

Como resultado del análisis de los puntos fuertes y débiles de las actividades y procedimientos de control, surge la necesidad de rever los siguientes apartados:

### **ÁREA LEGISLATIVA:**

1- **Superposición de proyectos:** No existen mecanismos confiables para detectarlas, siendo que se acude meramente a la “memoria colectiva”.

2- **Software de gestión:** El problema radica en el hecho de que el mismo no es aprovechado, a pesar de las cuantiosas ventajas que otorga. Es una falla por el hecho de que desde la presidencia no populariza ni incentiva su utilización.

3- **Manual de funciones:** Al no existir un manual de funciones actualizado, no existe una clara definición de los cargos, funciones y responsabilidades. Esto afecta también a la confección de un organigrama.

4- **Asignación de recursos:** El hecho de que el presupuesto sea de carácter general configura un punto débil porque no están contempladas las necesidades específicas de cada sector. Concretamente, no existe asignación de partidas individuales. No existe formulación presupuestaria en función de un plan estratégico previo

5- **Biblioteca física:** No se utiliza y el poco material que tiene disponible, está desactualizado.

6- **Cuerpo taquigráfico:** Falta de personal/recursos humanos, conforme a estudios realizados.

### **ÁREA ADMINISTRATIVA:**

- 1- Acceso a Internet:** El ancho de banda no es suficiente.
- 2- Informes y reportes:** No existen procedimientos estandarizados para su preparación.
- 3- Stock de medicamentos:** No es suficiente. Su ubicación no es de fácil acceso.
- 4- Área social:** No cuenta con la cantidad óptima de personal, lo que se traduce en limitaciones al intentar hacer un seguimiento de las necesidades de los sujetos.
- 5- Inventarios:** No están actualizados. No existe un control de patrimonio confiable, evidenciándose observaciones en los Bienes de Uso en lo relativo a incorporación, registración, asignación de responsables amortización, adecuada cobertura de seguros, etc que impactan sobre la integridad, confiabilidad y razonabilidad de los valores expuestos en dichos rubros.
- 6- Emergencias:** No existe sistema, ni señalizaciones ni acciones de prevención.
- 7- Capacitación:** no hay cronogramas de capacitación al personal
- 8- Manual de procedimientos:** Se carece de manuales de procedimientos en los circuitos administrativos.

### **VII – Conclusión**

Sobre la base de la tarea realizada descripta en IV informamos que el control interno: en el área administrativa es ineficiente debido a la falta de procedimientos estandarizados que permitan la mecanización de los procedimientos. Asimismo no se cuenta con documentación requerida en dichos proceso lo que dificulta la implementación de la norma IRAM 30:700. Sin embargo en el área legislativa se informa que se cuentan con los recursos necesarios y suficientes para la

aplicación de un sistema de calidad con la aclaración de que se cuenta con un sistema de gestión no implementado por una falla, lo que no obstaría el normal funcionamiento del mismo.

### VIII- RECOMENDACIONES

Para el área administrativa se recomienda

- Actualizar el manual de funciones y procedimientos,
- Implementar un sistema de circuito cerrado de vigilancia y de credenciales para empleados
- Planificar capacitación para el personal
- Implementar un sistema de información contable adecuado a las operaciones que se realizan (por ej: para registrar compras, inventario, emitir informes, etc.)
- Crear una oficina de servicio al ciudadano para realizar entre otras tareas, el seguimiento posterior de la labor

Para el área legislativa:

- Crear una carta orgánica propia del HCD
- Arreglar la falla del sistema de software e implementarlo a nivel general
- Crear una página web de utilidad para el ciudadano con publicaciones de las ordenanzas
- Implementar un sistema de indexación de las ordenanzas

En términos generales:

- Llevar a cabo auditorias con el objetivo de toma decisiones que permitan la evaluación de la correcta gestión y corrección de desviaciones.
- Asignar partidas de presupuesto de manera específica a los sectores y actividades que, por los sistemas de calidad, se requiera.

## **8.2 Cuadro de evaluación de control interno**

<b>CUESTIONARIO AREA LEGISLATIVA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1- ¿Existe <b>pluralidad de fuentes</b> para la formulación de proyectos?	X		Reclamos individuales, de asociaciones civiles, de medios de información (Diario La Gaceta, El Siglo), propuestas de concejales, investigaciones de proyectos presentados anteriormente (ej: fallas en el estatuto docente municipal)
2- ¿Existe algún procedimiento utilizado para la <b>organización de datos</b> y su posterior depuración?	X		Son los asesores de cada concejal los encargados de ordenar y organizar la información. La comisión de peticiones y poderes analiza las atribuciones/potestades que tiene el concejo para cada caso/proyecto en particular. NOTA: La fuente de dichas atribuciones es la Constitución Nacional, Provincial, la Ley Orgánica de Municipios y el Reglamento Interno de la municipalidad.
3- ¿Se disponen de elementos formales donde se plasme la <b>información relevada</b> ?	X		Desde 1983 a 1991 existían los llamados “libros copiadores”, desde 1991 en adelante se utilizan libros de hojas móviles (para ordenanzas y reglamentos)
4- ¿Están identificados los sectores que intervienen en la <b>preparación de los proyectos</b> ?	X		El proyecto ya con forma de ordenanza se lo remite a mesa de entrada, para luego ser el prosecretario legislativo el encargado de derivarlo a la/s comisión/es de trabajo que correspondan, para obtener dictamen mediante un análisis previo a su tratamiento en el recinto.
5- ¿Se cuenta con algún sector que provea informa-	X		Existe una biblioteca física (aunque no muy frecuentada) y un sector de asesoría legal que

ción <b>de jurisprudencia, asesoría legal, etc.?</b>			emite dictámenes “no vinculantes”. La comisión de peticiones y poderes es la que asesora para casos menores.
6- ¿Existe algún mecanismo para evitar la <b>superposición de proyectos</b> ?	X		Si bien en la biblioteca existe un cuaderno (aunque estropeado) con algunas referencias de ordenanzas y proyectos, los funcionarios convienen que es la “memoria colectiva” la que se encarga de llevar registro de los mismos. NOTA: Desde el año 2005 existe un software de sistema de gestión diseñado exclusivamente para esto, pero desactualizado y no implementado en su totalidad por una falla en particular: no permite filtrar información por usuario (legislador).
7- ¿De existir algún mecanismo/sistema para evitar la <b>superposición de proyectos</b> , el mismo es aprovechado óptimamente?		X	El sistema no se utiliza. La falla antes mencionada no es determinante para su aprovechamiento. Se recomienda la implementación de un sistema de indexación.
8- PROSECRETARIO LEGISLATIVO: ¿Existe una clara definición de <b>funciones</b> y asignación de <b>responsabilidades</b> en las diferentes áreas?		X	Si bien sobre ello hace referencia el Decreto N° 026, el cual detalla misión y visión del concejo, organigrama y descripción de funciones, el organigrama se encuentra desactualizado, y no se describen todas las funciones.
9- PROSECRETARIO LEGISLATIVO: ¿Se llevan <b>registros o legajos</b> sobre disposiciones legales, convenios colectivos de trabajo y/o contratos particulares?	X		-

10- PROSECRETARIO LEGISLATIVO: ¿Se lleva un <b>ordenamiento</b> de los registros?	X		El reglamento interno estipula el color naranja junto a la letra “L” para la información de carácter legislativo y el color azul junto a la letra “A” para la de carácter administrativo.
11- PROSECRETARIO LEGISLATIVO: ¿Existen <b>presupuestos</b> asignados a cada sector/repartición?		X	El presupuesto es de carácter general, aunque con determinadas partidas/asignaciones de carácter fijo y/o permanente.
12- DIRECCIÓN LEGISLATIVA: ¿Existen archivos para la <b>documentación</b> ? (físicos y/o digitales)	X		Existe una biblioteca (3er piso) una bóveda en el subsuelo (donde se almacenan objetos empeñados) y archivos en general en las oficinas del 1er piso del Mercado del Norte.
13- ¿Es de utilidad la <b>biblioteca</b> ?		X	Los archivos están desactualizados, por lo que no son adecuados como material de consulta.
14- DIRECCIÓN LEGISLATIVA: ¿Existen <b>responsables</b> del mismo?	X		-
15- DIRECCIÓN LEGISLATIVA: ¿Consta en estos archivos el <b>estado del proyecto</b> ? (en comisión, si fueron aprobados, rechazados, si tienen dictamen, etc).	X		Si bien no en estos archivos específicamente, sí es información que se tiene disponible en el sistema al que se hizo mención en el punto 6.
16- DIRECCIÓN LEGISLATIVA: ¿Se emite algún tipo de <b>informe o estadísticas</b> relativos/as a los proyectos?		X	Se hace nuevamente referencia a esa “memoria colectiva” mencionada en el punto 6.
17- CUERPO DE TAQUIGRÁFICOS: ¿Están delimita-	X		-

das funciones y responsabilidades?			
18- CUERPO DE TAQUIGRÁFICOS: ¿Existen <b>archivos físicos y digitales</b> ? Se realizan respaldos digitales (backups)?	X		Desde hace hace 5 años. Se realiza backup en audio y en carpetas taquigráficas confeccionadas a través de procesadores de texto.
19- CUERPO DE TAQUIGRÁFICOS: ¿Se disponen de los <b>recursos</b> humanos y materiales suficientes para el sector?		X	Según las técnicas taquigráficas se necesitan dos personas por equipo que tomen nota simultáneamente. Actualmente sólo una toma nota por turno.
20- MESA DE ENTRADA: ¿Se toma <b>registro de las personas</b> que ingresan al edificio?	X		Posee un cuaderno de ingreso y egreso de proyectos, notas o expedientes en general con una nomenclatura para codificar manualmente.
21- MESA DE ENTRADA: ¿Se cuenta con <b>manual de procedimiento</b> ?	X		Existe un reglamento interno.
22- MESA DE ENTRADA: ¿Se disponen de los <b>recursos humanos y materiales</b> suficientes para el sector?	X		-
<b>CUESTIONARIO AREA ADMINISTRATIVA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1- ¿Se recibe la <b>correspondencia</b> en tiempo y forma?	X		No hay demoras en este sentido, aunque las correspondencias consisten casi exclusivamente en invitaciones (de la institución, de la municipalidad o de la provincia).
2- ¿El <b>archivo</b> , cuenta con algún tipo de codifica-	X		De tipo manual.

ción/nomenclatura?			
3- ¿Posee algún tipo de metodología como <b>recordatorio de eventos</b> de la agenda?	X		Si, lo hace la oficina de “ceremonial”.
4- El <b>acceso a internet</b> y el estado de las líneas telefónicas ¿es el óptimo de acuerdo a sus necesidades?		X	La calidad no es buena a pesar de disponer de dos conexiones independientes por cable y una por aire.
5- ¿Cuenta con formularios para <b>informes y reportes</b> ?		X	Los reportes son más que nada informales. Si existe un formulario de compras para insumos. Existen reuniones informales de carácter operativo.
6- PROSECRETARIO ADMINISTRATIVO: ¿Los <b>archivos</b> son adecuados, están dotados de <b>seguridad</b> ? ¿Están <b>actualizados</b> ? ¿Existe algún <b>responsable</b> directo de los mismos?	X		Son los adecuados, están actualizados y existe un responsable.
7- SECRETARIO: ¿Existe una clara definición de <b>funciones</b> y asignación de <b>responsabilidades</b> en las diferentes áreas? Existen normas y procedimientos sobre la <b>función del personal</b> ? A) ¿son claras y <b>precisas</b> ? B) son <b>adecuadas</b> ? C) ¿están por <b>escrito</b> ? D) ¿se llevan <b>registros</b> o legajos		X	En general no, sólo en áreas claves. Para el resto de las áreas, sólo está definido lo mínimo e imprescindible. El problema es que se fueron creando áreas nuevas sin haber sido modificados los manuales de funciones. A y B) No en todos los casos; C) No todas Son necesarios más recursos y que los cargos sean otorgados por concurso público. D) Sí; E) Sí.

sobre <b>disposiciones legales</b> , convenios colectivos de trabajo y/o contratos particulares? E) Existen <b>presupuestos</b> asignados a cada sector/repartición?			
8- OFICINA CONTABLE: ¿Los procedimientos para la <b>liquidación de sueldos</b> y jornales son claros y precisos?	X		-
9- OFICINA CONTABLE: ¿Existe <b>registro sistemático</b> (SIC) de las operaciones financieras?	X		-
9- HABILITACIÓN: ¿Son <b>independientes las funciones</b> de liquidación de remuneraciones, emisión de la orden de pago y libramiento de cheques / ejecución de transferencias electrónicas/desembolso de efectivo?	X		-
10- HABILITACIÓN: ¿Es <b>independiente</b> el sector que emite el pago del que se encarga de la conciliación bancaria? ¿Se exige <b>identificación</b> al beneficiario al momento del pago? ¿Se	X		Si; Si, DNI, caso contrario no se realiza el pago. Debe firmar el recibo de sueldo: Si. A la hora de recibir el pago, existe también la posibilidad de que sean los concejales quienes funcionen como intermediarios entre el que paga y el que recibe.

obtiene constancia de pago en la copia del recibo?			
11- CEREMONIAL: ¿Se cuentan con los <b>recursos</b> humanos y materiales necesarios para el sector? ¿Tienen sistema de <b>capacitación</b> y evaluación continua?	X		Aún así, se cuenta con capital humano dentro de la misma institución, en el caso de no contar con presupuesto para su implementación. Existe flexibilidad laboral para aquellas personas que deseen profundizar su capacitación.
12- ÁREA SOCIAL: ¿Cuentan con <b>stock</b> necesario de medicamentos? En cuanto a la <b>ubicación</b> de la oficina ¿es accesible es para la gente?		X	El stock no es suficiente. La oficina no se encuentra en una ubicación de fácil y/o rápido acceso.
13- ÁREA SOCIAL: ¿posee fuentes de consulta para el <b>asesoramiento</b> ? ¿tiene <b>registro</b> de las personas beneficiadas? ¿Hay <b>seguimiento</b> posterior?	X		Si, existe un equipo de trabajo abocado a ello. Si, existe registro y un seguimiento posterior, aunque muchas veces es la persona que hace la consulta la que no regresa, lo que sumado a que el personal disponible no cuenta con el tiempo necesario (por exceso de trabajo), se complica el intentar ubicarla.
14- PRENSA Y DIFUSIÓN: ¿Existe <b>página web</b> del concejo?		X	Si, pero esta en construcción hace dos años. El dominio pertenece a la municipalidad.
15- MANTENIMIENTO: ¿Existe un <b>inventario de bienes de uso</b> ? ¿Están numerados/codificados/inventariados los bienes de uso para contribuir a su identificación?		X	No, no existe un inventario actualizado.

<p>16- MANTENIMIENTO: ¿Se efectúan <b>recuentos físicos</b> periódicos? ¿Es realizado por personal ajeno al sector?</p>		X	-
<p>17- MANTENIMIENTO: ¿Existen <b>medidas de seguridad</b> relativas a incendio y/o protección contra robos?</p>		X	Existen matafuegos, pero no existen carteles que indiquen la salida del edificio, no está señalizada la salida de emergencia, no existe un sistema de emergencia para evacuar el edificio, no existe alarma contra incendio.
<p>18- MANTENIMIENTO: ¿Existe un <b>programa anual</b> de mantenimiento?</p>	X		Aunque no se cuentan con los recursos necesarios.
<p>19- PORTERIA: ¿Existe <b>registro</b> de las personas que ingresan al edificio? ¿Se solicita <b>identificación</b>? ¿Existe <b>circuito de vigilancia</b> por cámaras de video?</p>	X		Aunque no se aplica al 100%. Las personas que ingresan son identificadas, aunque en algunos casos no se lleva registro de ello (depende de si son visitantes asiduos o no). No existe circuito de vigilancia.

## CONCLUSIÓN

La implementación de las normas de calidad ISO es una realidad cada vez más vigente en las entidades públicas de la Argentina como parte de un nuevo sistema de gestión. Es por ello que el Instituto Argentino de Normalización y Certificación (IRAM) procede a la emisión de una reglamentación específica, la cual se adapta a la estructura propia del sector público para permitir así lograr la certificación.

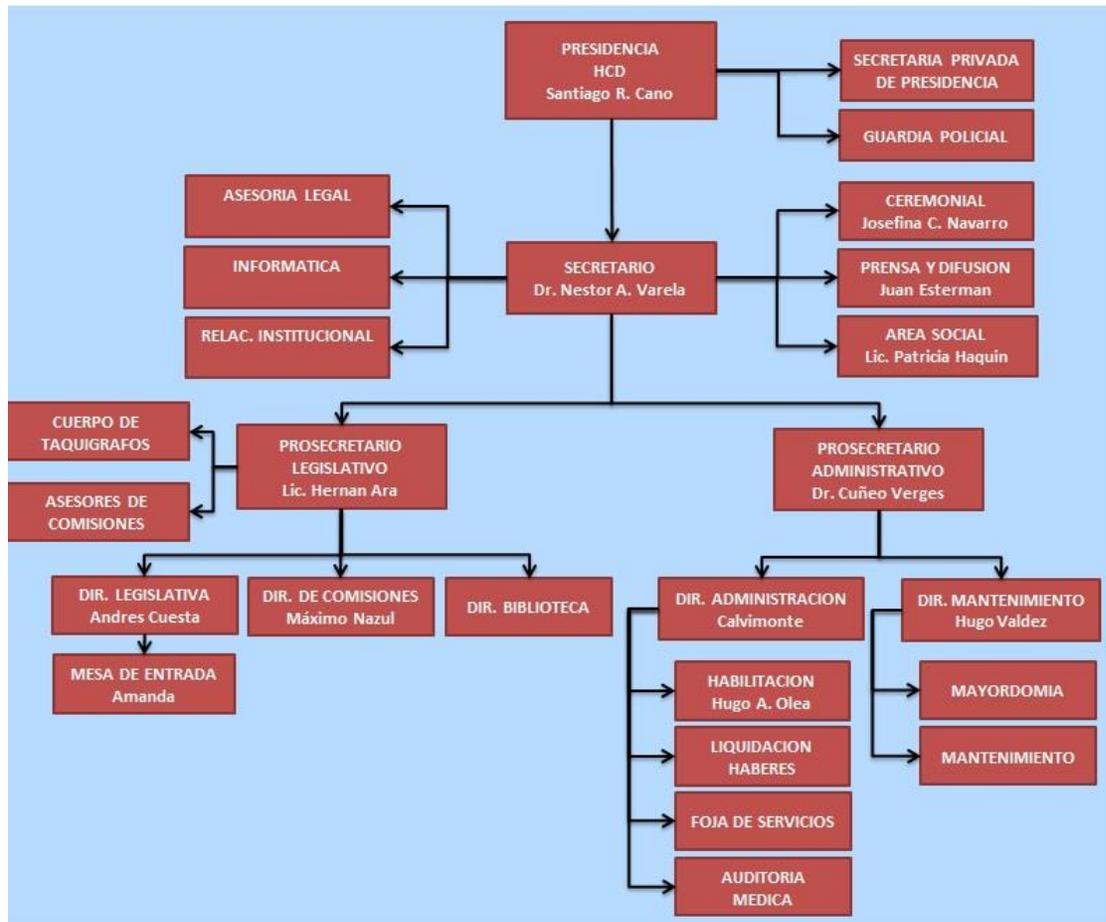
El nuevo paradigma tiene su raíz en las ventajas comparativas que brinda, entre ellas cabe mencionar: facilitan la mejora de procesos, la entidad se enfoca en una mejora continua, existe una mayor responsabilidad, transparencia y satisfacción del ciudadano, se realiza un examen sistemático de la situación y resolución de problemas, la planificación se enfoca en la calidad, genera una mayor participación del personal aumentando así su eficiencia, crea grupos de trabajo dinámicos, fluidez en los canales de comunicación y facilita la relación entre funcionarios políticos y la estructura.

Podemos decir que se trata de un ejercicio sano de la política que tiene por objetivo la comunidad mejor organizada y participativa. A su vez que motiva a otras áreas del sector público a emular similar emprendimiento y al sector privado plantearse nuevas técnicas de competencia y mantenimiento en el mercado.

Nuestra opinión en cuanto a la materia de estudio es altamente positiva ya que luego de investigar arduamente diversos aspectos de la institución analizada, consideramos nuestro trabajo como un aporte a la sociedad. Asimismo creamos una conciencia colectiva en nuestro entorno de influencia de la necesidad de plantear nuevas estrategias para mejorar la calidad de vida de las personas.

# ANEXOS

ANEXO I: Organigrama del HCD de SM de Tucumán.



ANEXO II: Planificación de actividades para la formulación de proyectos.

<b>NOMBRE DEL PROYECTO:</b> <small>(consignar todos los datos necesarios para su identificación)</small>												
<b>RESPONSABLE</b> Nombre/Apellido: Teléfono: Email de Contacto:												
<b>PROCEDIMIENTOS</b>	<b>PERIODOS</b>											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Fecha de Presentación												
Fecha de Aprobación												
Actividades de Seguimiento:(detallarlas y fecha de consecución)												
-												
-												
-												
-												
-												
-												
-												
-												
Informes (A quién se los brinda, n° de copias, fecha de consecución)												
OBSERVACIONES:												

ANEXO III: Entrevista Prosecretario Legislativo HCD

**Nosotros:** ¿Recibe la correspondencia en tiempo y forma?

**Prosecretario:** La correspondencia que recibo son invitaciones oficiales, me invitan a los actos y días festivos. El origen es de la propia institución, del municipio o de la provincia.

**N:** ¿Posee algún tipo de metodología como recordatorio de eventos?

**P:** El celular, utilizo la aplicación del mismo. “Ceremonial” es la encargada de avisarme de los actos que se realizan en la institución.

**N:** ¿El acceso a internet y el estado de las líneas telefónicas es el óptimo de acuerdo a sus necesidades?

**P:** El estado de las líneas telefónicas sí. Internet no, estamos en eso. Tenemos dos proveedores de internet por cable y uno por onda, los servidores son Arnet y Ciudad que el servicio es pésimo, y a prueba un proveedor de internet por aire al que estamos conectados algunos.

**N:** ¿Hay formularios de informes y reportes?

**P:** No

**N:** ¿Cuáles son los que considera que son necesarios?

**P:** Nosotros somos como una familia, lo que necesitamos pedimos por teléfono y está, a mí me pide algo el secretario y se lo realizo al instante y viceversa. Ahora dispusieron para la parte administrativa un formulario de compras para pedir insumos, lo confeccionó el prosecretario administrativo interino.

**N:** ¿Sería más burocrático tener formularios predeterminados?

**P:** Para la situación nuestra actual sí. Si ya se empezara a cambiar gente que se empezara a desconocer o desconfiar, como empleados nuevos, si sería necesario. De la planta permanente y de las aéreas más funcionales el que menos años tienes es 10 años. Acá no hay órdenes, con el solo hecho de decir “che necesito tal cosa o hacé tal cosa” se hace, estamos acostumbrados así.

**N:** Por ejemplo, ¿si uno se enferma como se sabe las tareas del otro?

**P:** Todos sabemos todo.

**N:** ¿Tienen reuniones de trabajo entre los prosecretarios y las diferentes áreas?

**P:** No se realiza en mi área. Pero sí sé que se realizan en la parte administrativa. El área legislativa tiene un mecanismo de trabajo hace años que ya está predeterminado. En cambio en el área administrativa se manejan fondos, lo que lleva mayor responsabilidad y preocupación por lo que se realizan reuniones semanales.

**N:** ¿Existe una auditoria en el manejo de fondos?

**P:** Si, nuestra auditoria es la Contaduría General de la Municipalidad. Es un caso extraño porque quien controla toda la Municipalidad y el HCD depende del Secretario de Hacienda y éste del Intendente, o sea que es un empleado del controlado. El empleado controla al jefe, ¿y eso quién controla?, nadie.

**D:** Cuando ingresa un proyecto. ¿Quién realiza el análisis de potestad del mismo?

**P:** Las facultades del Intendente y del Municipio en general están en la ley orgánica de municipalidades, dice cuáles son las atribuciones y deberes de los dos órganos (Municipalidad y HCD).

Esto sería como el famoso caso del agua, no podés realizar una ordenanza de agua y cloaca porque la potestad la tiene la provincia, lo que se puede hacer es una petición. Si se realiza un proyecto así se lo transforma en una resolución que el departamento Ejecutivo gestione ante la SAT la posibilidad de instalar una red de agua o cloaca.

**N:** ¿Hay sectores específicos que intervienen en la preparación de los proyectos?

**P:** En la preparación no, porque la preparación es de cada Concejal, o el Ejecutivo o un participar. Lo que sería son las comisiones que se encargan de la evaluación pero no de la elaboración del proyecto.

**N:** ¿Se cuenta con algún sector que brinde jurisprudencia?

**P:** Asesoría legal. En menor grado es la Comisión de Peticiones y Poderes, la asesora es la que le sugiere a la comisión, si es un tema más complejo la propia comisión le pide dictamen a asesoría legal que no es vinculante.

**N:** ¿Existe algún mecanismo para evitar la superposición de proyectos?

**P:** Si, el primero es la memoria. Los encargados de comisiones están hace 20 o 25 años tienen bastante conocimiento de lo que se viene realizando. El responsable de archivo tiene un índice donde anota todas las ordenanzas que va buscando, de manera alfabética y esto está generando una base de datos para buscar ordenanzas de forma temática.

**N:** ¿Tienen prevista la realización de un digesto?

**P:** Existe una ordenanza de digesto vigente, pero por temas políticos se fueron frenando y posponiendo. En otro momento el poder ejecutivo comenzó con dicha tarea, y nosotros le pasamos nuestra información, porque en el HCD tenemos ordenanzas y resoluciones desde el año 1991 y los anteriores están en el archivo municipal.

**N:** ¿Existe una clara definición de funciones y asignación de responsabilidad en las áreas?

**P:** No. Tenemos el decreto 026 donde en ese momento existían 3 direcciones, pero en la actualidad existen muchas más, entonces no hay un correlato con la realidad, esta desactualizado.

**N:** ¿Existe presupuesto asignado a cada área?

**P:** No es un presupuesto general para todo el cuerpo.

**N:** ¿Poseen archivos físicos y digitales?

**P:** Si, el archivo físico esta en el subsuelo. Pero solo a partir del año 1991, porque antes hubo una intervención general, donde nos constan que existen ordenanzas que están fotocopiadas, pero los originales se han perdido. Y de 1983 a 1991 tenemos fotocopias que son las ordenanzas del HCD que sacamos de los libros copiadores, pero tampoco estamos seguros de q tenemos todos los libros copiadores.

Sin embargo, tenemos a disposición un sistema de gestión propio desarrollado por un concejal en donde consta una base de los proyectos los cuales se pueden buscar por n°, título, tema, responsable, etapa del proyecto, etc. Pero no está “popularizado”

porque tiene una falla y es que no busca por autor, pero solucionando ese inconveniente se puede utilizar.

**N:** ¿Tiene el cuerpo de taquigráficos respaldos digitales de su trabajo?

**P:** Ahora sí, debe hacer alrededor de 5 años. A nosotros nos entregan la versión taquigráfica en papel, esto está hecho como archivo Word.

**N:** ¿El cuerpo taquigráfico dispone de recursos humanos suficientes?

**P:** No, se necesitan más. Lo que el responsable del cuerpo taquigráfico dijo es que ellos tienen estudiado, cada 5 minutos toman nota y se van reemplazando, entonces está demostrado que el máximo de atención posible es de 5 minutos por turno, el tiempo de descanso entre toma y toma está relacionado con la cantidad de taquígrafos, por lo que alegan de que hay de menos personas. En primer lugar, en la legislatura toman de a dos y acá toman de a uno, y después no descansan lo suficiente.

**N:** ¿Tiene alguna validez legal la versión taquigráfica?

**P:** Toda, la justicia le da toda. Si existe algún problema y está en duda la versión taquigráfica, la justicia lo puede llamar al director de taquígrafos que es el que firma. Además prestan juramento cuando asumen el cargo.

**N:** La página web figura “en construcción”, ¿Tiene fecha para que se finalice la misma?

**P:** La página web que existe no es del HCD, existe un dominio que fue reservado por el departamento ejecutivo pero no tiene nada que ver el HCD. No existe ningún proyecto ni propuesta en estos momentos para realización de una página web institucional.

**N:** ¿Tienen algún programa de capacitación y/o evaluación continua?

**P:** En la actualidad no tenemos, lo que realizamos fuera de cualquier estatuto o convenio, es darles a los empleados que quieren estudiar carreras universitarias todos los permisos necesarios para que puedan estudiar y rendir. El año pasado se recibió un empleado de abogado.

Pero de clases de capacitaciones como institución no realizamos, lo que hicimos una vez fue una jornada con la cámara de diputados sobre técnica legislativa, donde vinieron a Tucumán capacitadores que junto a los asesores de los concejales y todos los empleados relacionados con el área legislativa del HCD dictaron la capacitación.

**N:** Realmente le queremos agradecer por disponer de su tiempo para responder a nuestras preguntas. Esperamos que con nuestro proyecto podamos aportar a la institución una guía para poder implementar las normas ISO cuando así lo requieran. Buenas tardes

**P:** Cuando gusten y lo que necesiten. Buenas tardes.

## ÍNDICE BIBLIOGRÁFICO

### a) General:

IRAM 30700, Guía para la interpretación de la norma IRAM-ISO 9001:2008 en el poder legislativo, (Lima, Perú, Septiembre de 2012).

Consultas en internet:

[www.maipu.gov.ar/intendencia/calidad/indexcalidad.htm](http://www.maipu.gov.ar/intendencia/calidad/indexcalidad.htm) (31/07/2013)

### b) Especial:

Honorable Senado de la Nación, III Congreso Internacional - Modernización y Gestión de la Calidad en el Poder Legislativo, (Buenos Aires, 27 y 28 de Septiembre de 2010)

### c) Otras Publicaciones:

Revista IRAM, Año 12 Número 123, (Buenos Aires, 2006).

IRAM, Instituto Argentino de Normalización y Certificación, Decreto PEN N° 1474/94 (Buenos Aires, 1994)

ISO 9000:2005, Sistemas de gestión de calidad. Fundamentos y Vocabulario (Ginebra, Suiza, 2005)

IRAM-ISO 9001:2008, Sistemas de gestión de calidad. Requisitos (Ginebra, Suiza, 23/12/2008)

IRAM-ISO 9004:2000, Sistemas de gestión de calidad. Directrices para la mejora del desempeño (Ginebra, Suiza, 2000)

IRAM-ISO 9001:2008, Enfoque basado en procesos (Ginebra, Suiza, 23/12/2008)

Consultas en internet: <http://www.iram.org.ar/> (31/07/2013)

## ÍNDICE

### Resumen

### Prólogo

## Capítulo I

### Aspectos Generales de la norma ISO 9001:2000 en el ámbito legislativo

1.1- La implementación de la norma ISO 9001:2000 en variados ámbitos del sector público de nuestro país.....	4
1.2- La Gestión Pública con ISO 9001 como parte importante de la Reforma del Estado.....	5
1.3- Norma ISO 9001:2008.....	6
1.4- IRAM 30700 - Guía para la interpretación de la norma IRAM ISO 9001 en el Poder Legislativo.....	8

## Capítulo II

### Objeto, referencias normativas, términos y definiciones

2.1- Objeto y campo de aplicación.....	14
2.2- Referencias normativas.....	17
2.3- Términos y definiciones.....	19

## Capítulo III

### Sistema de la gestión de la calidad en el HCD de San Miguel de Tucumán

3.1- Requisitos generales.....	22
3.2- Documentación requerida.....	26
3.3- Manual de la Calidad.....	30
3.4- Trámite de los proyectos en el Concejo Deliberante – Manual de procedimientos.....	31

## Capítulo IV

### Responsabilidad de la Dirección

4.1- Compromiso de la Dirección.....	36
4.2- Enfoque al cliente.....	42
4.3- Política de Calidad.....	43
4.4- Planificación.....	49
4.5- Responsabilidad, autoridad y comunicación.....	51
4.6- Revisión por la dirección.....	53

## Capítulo V

### Gestión de los Recursos

5.1- Provisión de los recursos.....	54
5.2- Recursos Humanos.....	54
5.3- Infraestructura.....	56
5.4- Ambiente de trabajo.....	57

## Capítulo VI

### Realización del Producto

6.1- Planificación de la realización del producto.....	59
6.2- Planificación de esta secuencia de procesos.....	60
6.3- Procesos relacionados con el cliente.....	64
6.4- Diseño y desarrollo.....	73
6.5- Compras.....	79
6.6- Producción y prestación del servicio.....	82
6.7- Control de los equipos de seguimiento y de medición.....	87

## Capítulo VII

### Auditoría de cumplimientos del sistema

7.1- Introducción.....	89
7.2- Seguimiento y medición.....	90
7.3- El comité de calidad.....	93
7.4- Procedimientos de auditoría.....	98
7.5- Control del producto no conforme.....	100
7.6- Análisis de datos.....	101
7.7- Mejora.....	101

## Capítulo VIII

### Informe de Control Interno

8.1- Informe de la evaluación de control interno.....	104
8.2- Cuadro de evaluación de control interno.....	109

Conclusión

Anexos

Índice Bibliográfico

Índice