

| | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|
| AOXLAB | Formato para Caracterización de procesos AOXLAB S.A.S | | Identificación: | | |
| | | | FOR-GC-037 | | |
| | | | Revisión: 1 | | |
| | | | Inicio de vigencia: 2017-08-01 | | |
| Gestión calidad | | | | | |
| ⁽³⁾ Almacenamiento del registro: http://107.190.139.42/~aoxlabsgc/sig/ | | RESPONSABLE Líder de calidad | ⁽¹⁾ Consecutivo No. : ⁽²⁾ Fecha de recepción: | 4 2018-01-15 | |
| OBJETIVO | | | | | |
| Garantizar la conveniencia, eficacia y mejora del sistema gestión calidad | | | | | |
| ALCANCE | | | | | |
| Definir todas las actividades del proceso de gestión calidad ISO 17025:2017 implementado en el laboratorio | | | | | |
| REQUISITOS | | | | | |
| Tipo | | | Descripción | | |
| NORMA ISO 17025:2017 | | | Numerales: 4.1.1, 4.1.2, 4.1.3, 4.1.4, 4.1.5, 4.2,1 , 4,2,2, 4.2.3 , 4.2.4, 5,4, 5,5, 5,6 , 6,2,1 , 6,2,2 , 6,2,3 , 6,2,6 , 6,3,3 , 6,3,4,6,3,5, 6,4,2, 6,4,3, 6,4,4, 6,4,6, 6,4,7, 6,4,8,6,4,9,6,4,11, 6,4,12, 6,4,13, , 6,5,1, 6,5,2, 6,5,3,6,6,1, 6,6,2, 7,1,1, 7,1,2, 7,1,3, 7,1,8, 7,2,1,1, 7,2,1,3,7,2,1,4, 7,2,1,5, 7,2,1,6, 7,2,1,7, 7,2,2,1, 7,2,2,2, 7,2,2,3, 7,2,2,4, 7,4,1, 7,4,2, 7,5,1, 7,5,2, 7,6,1, 7,6,3, 7,7, 7,7,1, 7,8, 7,8,1,1, 7,8,1,2, 7,8,1,3,7,8,2,1, 7,8,2,2, 7,8,3,1, 7,8,6,1, 7,8,6,2, 7,8,8,3, 7,9,1, 7,9,2, 7,9,3, 7,9,5, 7,9,6, 7,9,7, 7,10,1, 7,10,2, 7,10,3, 7,11,1, 7,11,2, 7,11,3,7,11,4, 7,11,5, 7,11,6, 8,1,1, 8,1,2, 8,2,1, 8,2,2, 8,2,3, 8,2,4, 8,2,5, 8,3,1, 8,4,2, 8,5,1, 8,5,2, 8,5,3, 8,6,2, 8,7,1, 8,7,2, 8,8,1, 8,8,2, 8,9,1, 8,9,2, 8,9,3, | | |
| LEGALES | | | FOR- TC- 038 Matriz de requisitos legales | | |
| CLIENTES ORGANIZACION | | | Gestión y aseguramiento de la calidad de acuerdo a la norma ISO17025 | | |
| ORGANIZACIÓN | | | Cumplimiento de todas las políticas y acciones establecidas para garantizar el cumplimiento del planes y objetivos de la empresa de acuerdo a las consideraciones del MGC-001-Manual de Gestión de Calidad | | |
| RECURSOS | | | DOCUMENTOS APLICABLES | | REGISTROS APLICABLES |
| HUMANOS: Líder de calidad | | | <ul style="list-style-type: none"> • PROC-GC-006 Procedimiento de atención de quejas y trabajo no conforme • PROC-GC-007 Procedimiento de acciones correctivas • PROC-GC-008 Procedimiento de acciones preventivas • PROC-GC-003 Procedimiento de control de documentos y registros • PROC-TC-007 Procedimiento para la programación de calibración de equipos del Laboratorio | | FOR-GC-007 Formato de atención de quejas y trabajo no conforme (incluye acciones correctivas). FOR-GC-003 Formato de lista maestra de control de documentos. FOR-TC-007 Formato para el control y programación de calibración, mantenimiento y limpieza de equipos del Laboratorio |
| INFRAESTRUCTURA: Puesto de trabajo Oficina | | | | | |
| TECNOLOGICOS: Computador, Software Analítica http://107.190.139.42/~aoxlab/analitica ; Software sistema de gestión de calidad http://107.190.139.42/~aoxlabsgc/sig/ | | | | | |
| Entradas | Proceso proveedor | Salidas | Actividad | Responsable | Proceso cliente |
| Desempeño de los procesos. | Auditorías internas. Análisis de datos de los procesos internos | Estrategias de mejora. Acciones correctivas. Acciones preventivas . Acciones de mejora | Gestionar indicadores y estrategias que permitan el mejoramiento de los procesos (P).Determinar las causas de no conformidades potenciales y reales y evaluar la necesidad de acciones (H). Determinar e implementar acciones necesarias (H).Hacer seguimiento a las acciones tomadas y a la matriz de requisitos legales (V). Cierre de acciones con la eficacia de las mismas (A). | Líder de calidad. Todos los líderes de proceso. | Todos los procesos |
| Auditorías internas- externas | Audtorías internas- externas | Conclusiones hallazgos de la auditoría. | (P).Ejecutar auditorías (H).Verificar el desempeño de auditores internos (V).Mejorar el | Lider de calidad | Planificación, mejora, cliente externo |

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|---|
| Necesidad documental de los procesos | Todos los procesos | Documentación vigente controlada. Listado maestro de documentos. | Diseñar y ajustar el sistema documental del laboratorio (P).Controlar la elaboración, revisión, distribución y aprobación de todos los documentos (H-A).Establecer un control de los registros,almacenamiento,orden, conservación y disposición (H-A).Tomar todas las acciones necesarias sobre las no conformidades del proceso(V). | Líder de calidad | Todos los procesos |
| Normatividad | Entes legales | Actas de capacitaciones | Capacitar al personal sobre normatividad | Líder de calidad | Gerencia |
| Resultados de indicadores | Todos los procesos | Información analizada. Acciones correctivas preventivas y de mejora. Informe de gestión para la revisión gerencial. Acta de revisión por la dirección | Diseño, implatación, mantenimiento, evaluación y reemplazamiento de metas según comportamiento de estos (P). Tabulación de datos y análisis de información (H).Retroalimentación de los análisis (V).Toma de acciones correctivas, preventivas o de mejora necesarias de acuerdo a lo arrojado según el análisis de indicadores (A). Preparar y revisar el informe de revisión para la gerencia (A). Dar una conclusión general sobre la eficacia, eficiencia y conveniencia del SGC (A). Tomar las acciones necesarias para el buen funcionamiento del SGC (A). Generar el acta de revisión e informar a todos los líderes para que informen lo pertinente (A). | Líder de calidad. Todos los líderes de proceso. | Todos los procesos |
| Contrato laboral | Gestión Administrativa | Programa de Inducción,evaluación y validación de entrenamiento. | Diseño del plan de entrenamiento. (P). Tabular la información recolectada en este plan de entrenamiento (H). Validar el entrenamiento o tomar acciones requeridas para ajustarlo, mejorarlo o extenderlo de ser necesario. (A). Verificar los títulos y certificados presentados (V). Retroalimentación de los análisis (V). | Líder de calidad. | Recurso humano |
| Queja o reclamo | Cliente | Estrategias de mejora. Acciones correctivas. Acciones preventivas . Acciones de mejora | el mejoramiento de los procesos (P).Determinar las causas de la queja o reclamo y evaluar la necesidad de acciones (H). Determinar e | Líder de calidad. Todos los líderes de proceso. | Todos los procesos |
| COMUNICACION DE ENTRADA (RECIBIDA) | | | COMUNICACION DE SALIDA (GENERADA) | | |
| INFORMACION RECIBIDA | MEDIO | DE QUIEN | INFORMACION RECIBIDA | MEDIO | DE QUIEN |
| Acciones correctivas, preventivas y trabajo no conforme | Verbalmente, correo electrónico, comunicación escrita, minutas de reunión. | Cualquier persona involucrada en el proceso | Desempeño del proceso, indicadores, resultados, acciones de mejoramiento | Verbalmente, correo electrónico, comunicación escrita, minutas de reunión | Líder del proceso |
| Formatos nuevos y/o con necesidad de modificación | Escrito/ verbal | Todos los procesos | Desempeño del proceso, resultados | Escrito/electrónico | Líderes de todos los procesos |
| Información de entrada para revisión por la dirección | Electrónico/Escrito | Líderes de todos los procesos | Informe general del estado de los procesos y del sistema de gestión de calidad | Escrito/electrónico | Gerencia |
| Contrato laboral | Escrito/ verbal | Gerencia | Plan de entrenamiento | Escrito/electrónico | Líder de calidad |
| CONTROL Y SEGUIMIENTO | | | | | |
| QUE ACTIVIDAD SE CONTROLA | COMO LO CONTROLA | QUIEN LO CONTROLA | | FRECUENCIA | REGISTROS |
| Resultados de indicadores | Ánalisis de los resultados de indicadores mensuales | Líder de calidad Líder de laboratorio Director Técnico | | Mensual | Registro de análisis indicador |
| Documentos y registros | Control de documentos | Líder de calidad | | Permanentemente | Software sistema de gestión de calidad http://107.190.139.42/~aoxlabsgc/sig/ |

| Gestión y monitoreo del estado del Sistema de gestión de calidad | | Revisión por la dirección y control documentación | | Líderes de calidad | | Permanentemente | Verbalmente, correo electrónico, comunicación escrita, minutas de reunión |
|---|-------------------|--|----------|--------------------|------------|------------------|---|
| INDICADOR | TIPO DE INDICADOR | FORMULA | UNIDADES | META | FRECUENCIA | RESPONSABLE | |
| Efectividad de las capacitaciones realizadas | Efectividad | (# de personal capacitado con evaluación satisfactoria/Total de personal capacitado y evaluado)*100 Para el indicador trimestral se realiza el promedio obtenido entre el total de las capacitaciones. (% de efectividad Cap1+%efectivivdad Cap2+% de efectividad Cap 3+.....)/Total de capacitaciones | % | 95 | Trimestral | Líder de calidad | |
| Porcentaje de trabajos no conformes o quejas en el laboratorio | Eficacia | (# Total de NC vigentes /# de NC trimestre anterior)*100 | % | 90 | Semestral | Líder de calidad | |
| Porcentaje de Acciones correctivas | Eficacia | (# Total de AC vigentes /# deAC trimestre anterior)*100 | % | 90 | Semestral | Líder de calidad | |
| Porcentaje de Acciones preventivas | Eficacia | (# Total de AP vigentes /# de AP trimestre anterior)*100 | % | 90 | Semestral | Líder de calidad | |
| ANEXOS: ANEXO GUÍA DE FUNCIONES Y DESCRIPCIÓN DE CARGOS , ANEXO GUÍA DE FUNCIÓN DE CARGOS ESTRUCTURA DE FUNCIÓN- FORMATOS, MATRIZ DE COMUNICACIÓN LABORATORIO AOXLAB | | | | | | | |