

**“ANÁLISIS DEL TIEMPO DE RESPUESTA PARA EL CLIENTE EXTERNO DE
LA EXPEDICIÓN DE SEGUROS COLECTIVOS DE PERSONAS EN LA
DIRECCIÓN DE OPERACIONES DE SURAMERICANA EN EL 2014”**

ISABEL CRISTINA RICAURTE TOBÓN
NATALIA ECHEVERRY ACEVEDO
NORMAN ADOLFO ESPINOSA MORALES

UNIVERSIDAD DE MEDELLÍN
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA DEL SERVICIO
COHORTE 17
MEDELLÍN
2014

**“ANÁLISIS DEL TIEMPO DE RESPUESTA PARA EL CLIENTE EXTERNO DE
LA EXPEDICIÓN DE SEGUROS COLECTIVOS DE PERSONAS EN LA
DIRECCIÓN DE OPERACIONES DE SURAMERICANA EN EL 2014”**

ISABEL CRISTINA RICAURTE TOBÓN – 43.251.232
NATALIA ECHEVERRY ACEVEDO - 43.988.964
NORMAN ADOLFO ESPINOSA MORALES – 71.389.731

Trabajo de grado como requisito para optar al título de
Especialista en Gerencia del Servicio

Asesora Metodológica
MARÍA DEL CARMEN SANDINO RESTREPO
Socióloga, Magister en Sociología de la Educación

Asesor Temático
JUAN GUILLERMO MONTOYA MARULANDA

UNIVERSIDAD DE MEDELLÍN
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA DEL SERVICIO
COHORTE 17
MEDELLÍN
2014

AGRADECIMIENTO

Agradecemos primero que todo a Dios y a nuestras familias por el apoyo incondicional y la confianza que han depositado en nosotros.

A nuestros compañeros, con los cuales compartimos tiempo, esfuerzo y dedicación.

A todos los docentes de la Universidad de Medellín, quienes compartieron con nosotros sus conocimientos, especialmente a nuestros asesores María del Carmen Sandino Restrepo y Juan Guillermo Montoya Marulanda, quienes fueron nuestros guías durante la elaboración del presente trabajo.

CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
GLOSARIO	9
INTRODUCCIÓN	11
1. REFERENTE TEÓRICO	13
1.1 MÉTODOS Y TIEMPOS	13
1.1.1 Conceptos Básicos	13
1.1.2 Ciclo del Servicio	15
1.1.2.1 Fases del Ciclo del Servicio	15
1.1.3 Matriz DOFA	16
2. CONTEXTUALIZACIÓN DE SURAMERICANA S.A.	17
2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS	17
2.2 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	20
2.3 PRINCIPIOS CLAROS PARA UN EXCELENTE COMPORTAMIENTO	22
2.4 DIRECCIÓN DE OPERACIONES	22
3. ANÁLISIS DEL TIEMPO DE RESPUESTA	24
3.1 DIAGNÓSTICO	24
3.2 ANÁLISIS DOFA	28
4. CONCLUSIONES	30
5. RECOMENDACIONES	31
CIBERGRAFÍA	32

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Participación Accionaria Grupo Suramericana	19
Figura 2. Estructura Corporativa Grupo Suramericana	20
Figura 3. Presencia en países de América Latina del Grupo Suramericana	21
Figura 4. Porcentaje de radicados tramitados por ramo	24
Figura 5. Radicados tramitados por día por expedidor	26
Figura 6. Radicados tramitados promedio en el rango de días	28

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Número de devoluciones por oficina	25
Tabla 2. Porcentaje de radicados que tramitó cada expedidor en el rango de días	27
Tabla 3. Matriz DOFA	29

RESUMEN

Actualmente las empresas se encuentran orientadas a la satisfacción del cliente, no obstante en la realidad se puede observar que la promesa básica del servicio no se mejora o se incumple, motivo por el cual las organizaciones deben evaluar de manera periódica la forma como gestionan los requerimientos o necesidades del cliente, identificando las variables que tienen mayor impacto y relevancia en la prestación del servicio, permitiendo el desarrollo y perfeccionamiento en los procesos.

El presente trabajo de grado, tiene como propósito realizar el análisis del tiempo de respuesta para el cliente externo de la expedición de seguros colectivos de personas en la dirección de operaciones de Suramericana en el 2014. Para dar cumplimiento a este objetivo, se planteó una investigación cuali – cuantitativa con un diseño descriptivo, utilizando la observación y la medición de tiempos como fuente primaria de información.

Para la presentación de resultados se usará la matriz DOFA, herramienta por la cual se identificarán las debilidades y amenazas que se evidencian en la prestación de este servicio en la entidad, y se propondrán acciones que ayuden a mejorar y potencializar las fortalezas y oportunidades que permitan optimizar los tiempos de respuesta en los procesos.

El planteamiento y desarrollo del presente trabajo, pueden brindar a la dirección de operación de Suramericana la obtención de información de utilidad, con el fin de ofrecer a los clientes un servicio donde se destaquen los atributos de claridad, oportunidad y calidad en los tiempos de respuesta para la expedición de seguros colectivos de personas.

ABSTRACT

Businesses today are oriented to customer satisfaction, however in reality it can be seen that the basic service promise is not fulfilled. Even though the promise is not a failure it is not a success either, because of these reasons organizations should periodically assess how to manage requirements or customer needs. How to identify the variables that have the greatest impact and relevance in providing the service which then will allow the development and improvement of processes.

This paper is intended to perform the analysis of the response time for the external client expedition insurance groups of people in the direction of Suramericana operations in 2014. To fulfill this objective, there was a proposed qualitative research - a quantitative descriptive design, using observation and measurement times as the primary sources of information.

For the presentation of the results the SWOT tool matrix will be the primary tool used for identifying the weaknesses and threats that are evident in the provision of this service, and actions will be proposed to help improve and empower the strengths and opportunities that allow to optimize response times in the processes. The planning and development of this paper, can provide where to address the operation of Suramericana obtaining useful information, with the purpose to offer clients a service where the attributes of clarity, opportunity and clarity will be highlighted in the times of response for the expedition insurance groups of people.

GLOSARIO

ASEGURADO: es la persona que tiene el interés real en evitar riesgos, o sea que tiene el interés asegurable. Puede ser diferente al tomador y en este caso no interviene propiamente como parte del contrato.

ASEGURADOR: es la persona jurídica denominada compañía de seguros, que asume los riesgos y está debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera, de acuerdo con las leyes y normas vigentes.

BENEFICIARIO: es la persona cuyo provecho inmediato aparece estipulado el seguro.

CLÁUSULA: Son todas aquellas condiciones o estipulaciones de un contrato de seguro que se adhieren mediante un anexo al contrato original para aclarar y/o modificar las cláusulas originales.

CONDICIONES GENERALES: Son todas aquellas condiciones que vienen establecidas en un contrato de seguro y que regulan la futura relación que va a existir entre el asegurador y el asegurado.

CONDICIONES PARTICULARES: Son las condiciones establecidas en una póliza de seguro que se adaptan a un caso concreto, según las necesidades que tenga el asegurado.

CONTRATO BILATERAL. Es bilateral ya que ambas partes resultan obligadas recíprocamente. Se generan obligaciones para las dos partes contratantes: pagar la prima para el asegurado, al igual que proveer toda la información del bien o interés asegurado e informar cualquier cambio que ocurra en el mismo; para el asegurador, la de asumir el riesgo, y por ende pagar la indemnización si llegara a ocurrir el siniestro.

INDEMNIZACIÓN: Resarcimiento económico del daño o perjuicio causado, desde el punto de vista del culpable, y del que se ha percibido desde la víctima.

OBLIGACIONES DEL TOMADOR: pagar la prima oportunamente, conservar el estado del riesgo, informar oportunamente todos los cambios que ocurran en él.

PERSONA JURÍDICA: Se llama persona jurídica, una persona ficticia, capaz de ejercer derechos y contraer obligaciones civiles, y de ser representada judicial y extrajudicialmente.

Las personas jurídicas son de dos especies: corporaciones y fundaciones de beneficencia pública. Hay personas jurídicas que participan de uno y otro carácter.

PERSONA NATURAL: Son personas todos los individuos de la especie humana, cualquiera que sea su edad, sexo, estirpe o condición.

PÓLIZA O CONTRATO DE SEGURO: es el acuerdo celebrado entre la compañía y el contratante, constituyendo parte del mismo las contrataciones del contratante y/o integrantes proporcionadas por escrito a la compañía en la solicitud del seguro y los consentimientos; así como los documentos entregados por la compañía al contratante y/o integrantes como son la carátula de la póliza, la relación de integrantes, certificados, las condiciones generales, sus endosos, y en su caso, la solicitud de requisitos de asegurabilidad que se aplique.

PRIMA: el precio del seguro, la remuneración del asegurador por las obligaciones que asume; es decir, la contraprestación del asegurado. Es la obligación principal del asegurado y elemento esencial del contrato, que generalmente se paga por adelantado, el cual sin no se cumple provoca la pérdida de todo derecho, y su pago es exigible judicialmente.

RIESGO: en sentido general es la posibilidad de pérdida o de daño que tienen en si las personas y las cosas. Según el código de comercio es el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del asegurado, cuya realización da origen a la obligación de la aseguradora.

SEGURO: es un contrato en virtud del cual, una de las partes llamada asegurador, se compromete mediante el recibo de una prima, a pagar a la otra parte llamada asegurado, o a quien este designe como beneficiario, en caso de que ocurra un siniestro, una indemnización que puede ser en dinero o mediante reposición o reconstrucción del objeto asegurado, cuando se trata de daño. Si el seguro es de personas, la indemnización será en dinero.

SEGURO DE PERSONAS: tienen como finalidad cubrir los menoscabos económicos que sufran los asegurados a consecuencia de accidentes, enfermedades o muertes.

SEGURO DE VIDA: su finalidad es cubrir los perjuicios económicos ocasionados por la muerte de una persona.

SINIESTRO: Todo hecho súbito, accidental e imprevisto, cuyas consecuencias dañosas estén cubiertas por las garantías de la Póliza. Constituye un sólo y mismo siniestro el conjunto de daños y/o perjuicios derivados de una misma causa.

TOMADOR: es la persona natural o jurídica que obrando por si misma o en representación de un tercero contrata con el asegurador trasladando los riesgos.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es un estudio que analiza el tiempo de respuesta para el cliente externo de la expedición de Seguros colectivos de personas en la Dirección de Operaciones de Suramericana en el 2014.

Por lo general, cuando se ofrece un seguro se formaliza por medio de la firma de un contrato donde se estipulan las condiciones. La importancia de la formalización del contrato radica en que el cliente pueda obtener los servicios ofrecidos desde el mismo momento en que se adquirió, sin ningún tipo de inconveniente y acorde con lo que pagó.

Una de las situaciones que derivan en un mal servicio es la demora en la formalización del contrato presentada por el cliente, esto puede suceder en cualquier tipo de empresa, pero resulta más grave cuando se trata de una empresa de servicios. Si se cumple con la promesa básica ofrecida al cliente se pueden reducir las quejas y reclamos derivados de la falta de oportunidad.

Actualmente la satisfacción del cliente es uno de los objetivos más importantes de la empresa, para la construcción de esta se tienen en cuenta parámetros como productividad, empoderamiento, oportunidad, calidad, tiempos de respuesta, desde que se recibe una solicitud, hasta que esta es procesada y habilitada al cliente; es en este punto donde encontramos mayores dificultades y una elevada insatisfacción del cliente externo, debido a la falta de cumplimiento.

Con este análisis se pretende identificar las deficiencias y fortalezas del proceso, viéndolo como una oportunidad de mejoramiento, y al mismo tiempo nos permitirá crear propuestas que ayuden a disminuir los reclamos y la insatisfacción cumpliendo con la promesa de servicio al cliente externo.

Para el desarrollo efectivo de este trabajo se realizará un diagnóstico de los tiempos de respuesta de la expedición de seguros colectivos de personas en la Dirección de Operaciones de Suramericana a través de una matriz DOFA que permita identificar elementos estratégicos, con el fin de contribuir a mejorar este servicio.

También se medirán los tiempos de respuesta de la expedición de Seguros colectivos de personas y se determinarán acciones de mejoramiento en cuanto a los tiempos de respuesta de la expedición de Seguros colectivos de personas en la Dirección de Operaciones de Suramericana.

Este trabajo se pensó teniendo en cuenta que hoy en día las empresas se han preocupado por obtener un diferenciador que busque la satisfacción del usuario, ya que en términos de servicio es el activo más importante dentro de una

organización, es por esto la necesidad de proponer acciones que apunten al mejoramiento en la atención al usuario que busca por medio del servicio recibir satisfacción y buena atención.

Por eso el tema de este trabajo es importante, ya que se busca analizar el tiempo de respuesta para el cliente externo de la expedición de Seguros colectivos de personas en la Dirección de Operaciones de Suramericana, dado que se está fallando en la prestación de este servicio en la entidad, se buscarán acciones que ayuden a mejorar y potencializar las fortalezas y convertir las debilidades y amenazas en oportunidades que permitan optimizar los tiempos de respuesta en los procesos.

Con la idea de realizar una propuesta de mejoramiento para la dirección de operaciones, se necesita un trabajo en equipo con eficiencia y eficacia, para ser productivos, aportando a la calidad en la cadena de prestación de servicio con los clientes, para que los tiempos de respuesta sean rápidos, seguros y confiables, y que la información entregada sea con una respuesta acertada, utilizando tecnología de punta, para un fácil acceso a la documentación.

1. REFERENTE TEÓRICO

1.1 MÉTODOS Y TIEMPOS

Esta técnica de organización sirve para calcular el tiempo que necesita un operario calificado para realizar una tarea determinada siguiendo un método preestablecido. El conocimiento del tiempo que se necesita para la ejecución de un trabajo es tan necesario en la industria, como lo es para el hombre en su vida social. De la misma manera, la empresa para ser productiva, necesita conocer los tiempos que permitan resolver problemas relacionados con los procesos de fabricación.

En relación con el personal

Para determinar el número de operarios necesarios, establecer planes de trabajo, determinar y controlar los costos de mano de obra, como base de los incentivos directos, como base de los incentivos indirectos, etc.

En relación con el producto

Para comparar diseños, para establecer presupuestos, para programar procesos productivos, comparar métodos de trabajo, evitar paradas por falta de material, etc.

Otros

Para simplificar los problemas de dirección, aportando datos de interés que permiten resolver algunos de sus problemas, para mejorar las relaciones con los clientes al cumplirse los plazos de entrega, para determinar la fecha de adquisición de los materiales, para eliminar los tiempos improductivos, etc.

El buen funcionamiento de las empresas va a depender en muchas ocasiones de que las diversas actividades enunciadas estén correctamente resueltas y esto dependerá de la bondad de los tiempos de trabajo calculados.

1.1.1 Conceptos Básicos

El procedimiento técnico empleado para calcular los tiempos de trabajo consiste en determinar el denominado tiempo tipo o tiempo estándar, entendiendo como tal, el que necesita un trabajador calificado para ejecutar la tarea a medir, según un método definido. Este tiempo tipo, (T_p), comprende no solo el necesario para ejecutar la tarea a un ritmo normal, sino además, las interrupciones de trabajo que

precisa el operario para recuperarse de la fatiga que le proporciona su realización y para sus necesidades personales.

- **El tiempo de reloj (TR)**

Es el tiempo que el operario está trabajando en la ejecución de la tarea encomendada y que se mide con el reloj. (no se cuentan los paros realizados por el productor, tanto para atender sus necesidades personales como para descansar de la fatiga producida por el propio trabajo).

- **El factor del ritmo (FR)**

Este nuevo concepto sirve para corregir las diferencias producidas al medir el TR, motivadas por existir operarios rápidos, normales y lentos, en la ejecución de la misma tarea.

El coeficiente corrector, FR, queda calculado al comparar el ritmo de trabajo desarrollado por el productor que realiza la tarea, con el que desarrollaría un operario capacitado normal, y conocedor de dicha tarea.

- **El tiempo normal (TX)**

Es el TR que un operario capacitado, conocedor del trabajo y desarrollándolo a un ritmo “normal”, emplearía en la ejecución de la tarea objeto de estudio. Su valor se determina al multiplicar TR por FR, y debe ser constante, por ser independiente del ritmo de trabajo que se ha empleado en su ejecución.

- **Los suplementos de trabajo (K)**

Como el operario no puede estar trabajando todo el tiempo de presencia en el lugar de trabajo, por ser humano, es preciso que realice algunas pausas que le permitan recuperarse de la fatiga producida por el propio trabajo y para atender sus necesidades personales. Estos períodos de inactividad, calculados según K% del TN se valoran según las características propias del trabajador y de las dificultades que presenta la ejecución de la tarea.

En la realidad, esos periodos de inactividad se producen cuando el operario lo desea. $\text{Suplementos} = \text{TN} \times \text{K} = \text{TR} \times \text{FR} \times \text{K}$

- **El tiempo tipo (Tp)**

Según la definición anteriormente establecida, el tiempo tipo está formado por dos sumandos: el tiempo normal y los suplementos.

Es decir, es el tiempo necesario para que un trabajador capacitado y conocedor de la tarea, la realice al ritmo normal más los suplementos de interrupción necesarios, para que el citado operario descanse de la fatiga

producida por el propio trabajo y pueda atender sus necesidades personales.

1.1.2 Ciclo del Servicio

El ciclo del servicio es la cadena continua de acontecimientos que debe experimentar el cliente en la recepción del servicio. Éste es un patrón natural que existe en la mente del cliente y puede que no tenga mucho en común con el enfoque establecido por la organización, que generalmente está diseñado por departamentos organizacionales para la prestación del servicio; pero el cliente rara vez piensa en éstos términos, solo piensa desde la perspectiva de su necesidad y de tomar medidas para satisfacerlo. El cliente piensa en términos de un objetivo.

El ciclo del servicio se inicia en el momento en el cual el cliente se pone en contacto con la empresa, y con base en este primer contacto se forma una opinión acerca de la calidad del servicio y virtualmente de la calidad del producto.

En el momento del contacto se genera la mayor impresión, positiva o negativa, sobre la satisfacción de quien demanda el servicio. Estos son los momentos verdaderamente críticos (buenos o malos) y varían según la naturaleza del negocio, el servicio y el producto que se ofrece. Los momentos críticos los califica el cliente, pero la administración de ellos depende de la empresa.

1.1.2.1 Fases del Ciclo del Servicio

FASE DE CONTACTO. Se inicia con la llegada del cliente a la empresa motivado por la necesidad del servicio y termina con el primer contacto dentro de la organización. En esta etapa el cliente analiza la forma como atienden a los demás clientes.

FASE DE NEGOCIACIÓN. Se inicia en el contacto con la organización, negociando los términos y especificaciones con los cuales se producirá el servicio. Termina en la etapa anterior a la prestación del servicio. Es recomendable que esta etapa sea de duración breve.

FASE DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO. Comprende los momentos que llevan a la prestación del servicio. En esta etapa se da la razón por la cual el cliente se acerca a demandar el servicio.

FASE DE FINALIZACIÓN. Se inicia una vez el cliente ha recibido completamente el servicio y termina cuando éste abandona la empresa. Si quedó satisfecho recorrerá el ciclo cada vez que requiera demandar el servicio. Sin embargo, el cliente puede llegar a esta fase cuando una vez iniciado el ciclo y en cualquiera de sus fases anteriores decide abandonar la demanda del servicio. Esto resulta

costoso para la empresa, sobre todo si el cliente decide abandonar en fases avanzadas, porque evaluó el servicio de manera desfavorable y con seguridad no volverá a demandarlo en esta empresa.

1.1.3 Matriz DOFA

La matriz DOFA (también conocida como matriz FODA o análisis SWOT en inglés), es una herramienta utilizada para la formulación y evaluación de estrategia. Generalmente es utilizada para empresas, pero igualmente puede aplicarse a personas, países, etc.

Su nombre proviene de las siglas: Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas.

Fortalezas y debilidades son factores internos a la empresa, que crean o destruyen valor. Incluyen los recursos, activos, habilidades, etc.

Oportunidades y amenazas son factores externos, y como tales están fuera del control de la empresa. Se incluyen en estos la competencia, la demografía, economía, política, factores sociales, legales o culturales.

El proceso de crear una matriz DOFA es muy sencillo: en cada una de los cuatro cuadrantes, se hace una lista de factores. Seguidamente, se les puede asignar un peso o ranking, según las prioridades de la empresa o ente que se evalúa.

Aunque la matriz DOFA resultante es atractiva y simple de entender, los expertos estiman que lo más valioso y revelador de la herramienta es el propio proceso de análisis para llegar hasta allí.

La sencillez del análisis DOFA lo ha vuelto muy popular en empresas, gobiernos, departamentos, países, etc. Sin embargo, no deja de tener sus críticos. La principal crítica, es su dependencia en juicios subjetivos, y falta de argumentos objetivos (medidas concretas, valores numéricos).

2. CONTEXTUALIZACIÓN DE SURAMERICANA S.A.

2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Suramericana S.A. es una compañía que integra en diferentes empresas soluciones en seguros y seguridad social. Su marca se presenta a los clientes como Seguros SURA, ARL SURA y EPS SURA. Existen otras marcas y empresas, especialmente de prestación de servicios, que hacen parte de la Compañía.

Cuenta con el respaldo de GRUPO SURA, su compañía matriz, que participa con el 81.1% de propiedad de la sociedad, y el 18.9% restante pertenece a la reaseguradora internacional Munich Re. Esta estructura accionaria le permite a la empresa contar con transferencia de sinergias operativas, comerciales y financieras.

En 1944 Nace en Medellín **Suramericana de Seguros** (hoy Seguros Generales Suramericana), por iniciativa de 32 empresas y cerca de 150 accionistas.

En 1945 Seguros Generales Suramericana vende su primera póliza del ramo de incendios a Talleres Robledo y Se paga el primer siniestro a Coltejer, por valor de 8 centavos.

En 1946 Suramericana de Seguros abre una oficina en Bogotá y Por medio de sus agencias, Suramericana de Seguros se expande por todo el territorio colombiano.

En 1947 Nace Suramericana de Seguros de Vida (Seguros de Vida Suramericana), para la gestión de seguros de vida, accidentes, incapacidades, enfermedades y rentas vitalicias.

En 1973 Suramericana de Seguros inaugura su sede actual en el sector conocido como Otrabanda, ubicado en el centro occidente de Medellín.

En 1974 Suramericana de Seguros recibe de la Asamblea de Antioquia la condecoración Estrella de Antioquia, por su prestigio y aceptación y Ratificando su vocación cultural, Suramericana de Seguros entrega a Medellín la escultura La Vida, Tentación del hombre infinito, del maestro Rodrigo Arenas Betancur.

En 1990 Nace SUSALUD(hoy EPS SURA) como una empresa de medicina prepagada.

En 1994 Nace la Compañía Dinamica IPS especializada en ayudas diagnósticas y laboratorio clínico, con una participación accionaria de Suramericana del 50%. La participación actual es del 100%.

En 1995 SUSALUD se convierte en Empresa Promotora de Salud —EPS—, ofreciendo los servicios del Plan Obligatorio de Salud —POS— y planes complementarios de salud y Nace SURATEP (hoy ARL SURA), administradora de los riesgos asociados con accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

En 1997 Suramericana de Seguros incursiona en el ámbito internacional, convirtiéndose en el accionista mayoritario de Interoceánica (Hoy Seguros Suramericana Panamá), con el 51% de participación. En la actualidad posee el 94% y Nace Suramericana de Inversiones (hoy GRUPO SURA), producto de una escisión patrimonial de Suramericana de Seguros, como estrategia para independizar el negocio de seguros del portafolio de inversiones.

En 1999 Nace Inversura (hoy Suramericana S.A.), holding creada para agrupar las inversiones en seguros y seguridad social.

En el 2001 Munich Re, la compañía líder en el mercado reasegurador mundial, adquiere una participación accionaria de Inversura del 19.50%. En la actualidad, participa con el 18.9%.

En el 2006 Las áreas administrativa, financiera, de riesgos, control y de desarrollo organizacional de Suramericana y sus filiales, se integran como Unidades de Servicios Compartidos para apoyar los negocios de seguros y seguridad social, y extender sus servicios a otras compañías de Grupo de Inversiones Suramericana y Nace Enlace Operativo, compañía dedicada a la prestación y ejecución de servicios de procesamiento de información en materia de seguridad social, laboral, tributaria, contable y administrativa.

En el 2007 se adquiere la compañía Agrícola de Seguros, se incorpora el ramo de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito —SOAT—, el canal Promotoras, y se obtiene participación en el Eje Cafetero colombiano.

En el 2008 Se retoma el canal de distribución en grandes superficies con una alianza entre Suramericana y Almacenes Éxito para dar acceso a los seguros de manera fácil y económica a poblaciones con bajo poder adquisitivo e Interoceánica implementa el concepto Autos SURA, de probado éxito en Colombia, permitiendo una diferenciación en esta línea de negocios frente al mercado asegurador panameño.

En el 2009 Suramericana y sus compañías filiales lanzan su nueva marca e imagen corporativa, un concepto innovador e integrador de cara al mercado. Nace la marca comercial SURA, que aplica para todos los negocios. Interoceánica de Seguros adopta el nombre de Seguros SURA Panamá.

En el 2010 Suramericana, comprometida con la gestión ética, se adhiere al Pacto Global de Naciones Unidas y En el mes de noviembre, la calificadoradora

internacional Moody's otorga a Seguros de Vida Suramericana y Seguros Generales Suramericana la calificación en Grado de Inversión Internacional Baa3 por su fortaleza financiera. Esta nota, que está por encima de la nota de Colombia, se otorga por primera vez a una aseguradora de origen nacional.

En el 2011 Suramericana continúa con la estrategia de internacionalización del negocio de seguros con la adquisición de Proseguros (República Dominicana).

En el 2012 Proseguros cambia su nombre a Seguros SURA República Dominicana y Suramericana adquiere acciones de ASESUISA (El Salvador).

En el 2013 La Aseguradora de Riesgos Profesionales –ARP SURA–, cambia su denominación a Aseguradora de Riesgos Laborales Suramericana S.A. –ARL SURA

Figura 1. Participación Accionaria Grupo Suramericana



Fuente: <https://www.sura.com/secciones/quienessomos.aspx>

Figura 2. Estructura Corporativa Grupo Suramericana



Fuente: <https://www.sura.com/secciones/quienessomos.aspx>

2.2 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Basados en principios éticos, generamos valor para nuestros accionistas, clientes y demás grupos de interés, mediante el relacionamiento de largo plazo. Fomentamos un pensamiento innovador que nos permite identificar nuevas soluciones y canales para gestionar los riesgos de manera integral y efectiva.

Así contribuimos a que nuestros clientes mejoren su calidad de vida, mientras trabajamos de manera continua por alcanzar altos estándares internacionales, que garanticen la sostenibilidad económica, social y ambiental. Esto lo hacemos porque contamos con una verdadera ventaja competitiva: nuestro talento humano.

Estrategia de Negocio

- Relanzamiento de largo plazo, relaciones que generen ventajas competitivas
- Creación de valor, aumentar y diferenciar las soluciones SURA
- Crecimiento, aumentar la oferta de seguros
- Eficiencia operativa, modelo operativo fácil.

Figura 3. Presencia en países de América Latina del Grupo Suramericana



Fuente: <https://www.sura.com/secciones/quienessomos.aspx>

MISIÓN. Con nuestro portafolio de servicios financieros integrales, entregamos tranquilidad a las personas y organizaciones, las acompañamos en su cuidado y crecimiento en cada momento, para que vivan el presente y construyan el futuro que sueñan. La confianza y el equilibrio con el entorno son la base de nuestras relaciones y el largo plazo nuestro horizonte.

VISIÓN. Posicionarnos al año 2020 como un holding multilatinamericano reconocido por la confianza que genera al entregar una oferta de servicios financieros integrales en los países que hacen parte de su foco estratégico, a través de empresas líderes e innovadoras que se destacan por su gestión sostenible.

2.3 PRINCIPIOS CLAROS PARA UN EXCELENTE COMPORTAMIENTO

Para Suramericana y sus filiales la actuación ética es una premisa que rige la manera de establecer relaciones con los grupos de interés, y se ve reflejada en la actitud de nuestros colaboradores, quienes hacen de los principios un fundamento de trabajo que trasciende las estrategias corporativas.

Nuestros principios son:

Transparencia

Ser consecuentes entre el decir y el hacer, actuar con claridad y rectitud, sin ocultar información, respetando la confidencialidad. Crear relaciones sin segundas intenciones. Vivir el día a día con honestidad y ética.

Respeto

Reconocer al otro y aceptarlo tal como es, teniendo en cuenta sus puntos de vista y opiniones, considerando sus derechos, sentimientos y necesidades.

Responsabilidad

Cumplir con nuestros compromisos y nuestras palabras, haciéndonos cargo de nuestras acciones y sus consecuencias, velando por el bien de las compañías y de la sociedad.

Equidad

Tratar con igualdad y justicia a todas las personas, independientemente de sus condiciones sociales, económicas, raciales, sexuales y de género. Es actuar en función del bien común.

2.4 DIRECCIÓN DE OPERACIONES

La dirección de operaciones hace parte de la Gerencia de Beneficios, en esta área se hace toda la expedición de los seguros colectivos de personas, estas son las pólizas de vida grupo, accidentes personales, exequial, juvenil y salud.

Está conformada por 2 auxiliares, 10 expedidores (1 salud, 2 salud y vida, 7 vida), 1 analista y 1 director, en promedio diariamente entran 200 documentos, los cuales deben tramitarse máximo en 3 días luego de haberlos recibidos. El ciclo del servicio es el siguiente:

Ingreso de documentos:

Desde las sucursales se envían todos los documentos de las diferentes operaciones que se manejan (pólizas nuevas, ingresos, modificaciones, retiros, cancelaciones, etc.) ya sea de forma electrónica (mail: operacionesmedellin@suramericana.com.co) o de forma física, estas las reciben

las dos auxiliares las cuales las radican mediante un software que se llama SIMÓN, las asignan a los 10 expedidores y las entregan de forma equitativa.

Expedición de documentos:

En el momento en que se entregan los documentos a los expedidores, estos empiezan a ingresarlos en el sistema haciendo los diferentes procesos necesarios, en el día el indicador por expedidor es de 27 radicados para los ramos de vida, ap, exequial y juvenil y 35 para el ramo de salud. Los expedidores tienen 3 días para procesar el documento; el proceso es ingresar el documento, imprimirlo y tramitar el radicado del SIMÓN.

Envío de los documentos:

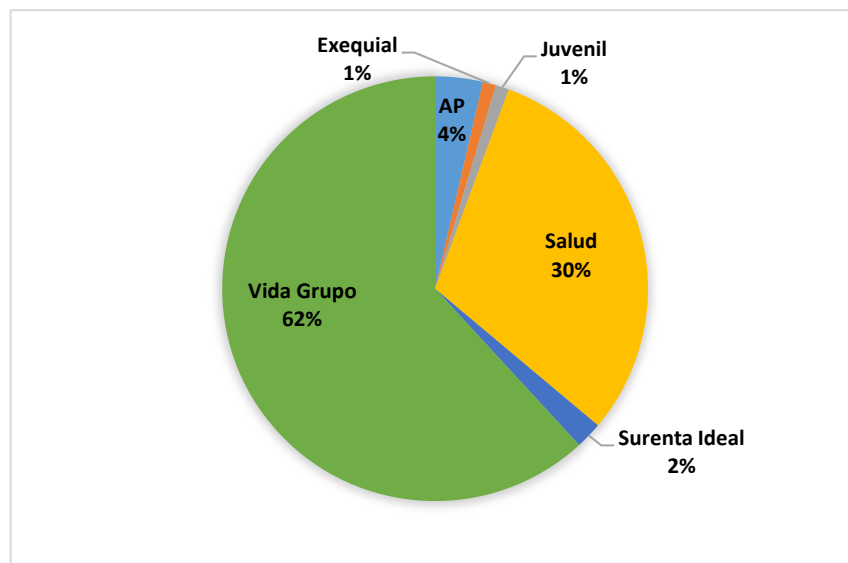
Cuando el documento se tramita y se imprime, una de las auxiliares los recoge, los empaca en sobres y los envía a cada sucursal a la que pertenezca el asesor, terminando así el proceso de expedición.

3. ANÁLISIS DEL TIEMPO DE RESPUESTA

3.1 DIAGNÓSTICO

La dirección de operaciones además de la ciudad de Medellín, atiende también las ciudades de Armenia, Barranquilla, Bucaramanga, Cúcuta, Ibagué, Manizales y Pereira. Durante el mes de febrero de 2014 se radicaron 4166 y se tramitaron 4087, es decir se tramitó el 98% de los documentos que se radicaron.

Figura 4. Porcentaje de radicados tramitados por ramo



Fuente: para el análisis de tiempo de respuesta, esta gráfica se tomó de las cifras tomadas del software "SIMÓN" y elaborado por los autores

La mayor cantidad de expedición de seguros colectivos de personas corresponde a vida grupo y salud, las cuales corresponden a un 92%. Actualmente los expedidores se encuentran segmentados 1 salud, 2 salud y vida, 7 vida, de tal manera que cubran las pólizas de mayor flujo. Es importante mencionar que en Vida se incluyen las pólizas ap, exequial y juvenil.

Tabla 1. Número de devoluciones por oficina

Oficina	Enero 2014	Febrero 2014
Sucursal Corporativa Medellín	34	54
San Fernando Continuidad	2	9
Ibagué	-	6
San Fernando Empresarios	10	6
Cúcuta	-	4
Bucaramanga	3	3
El Poblado	2	3
Industriales	4	3
Pereira	4	3
Centro Sura	5	2
Manizales	4	2
Oficina Olaya	-	2
Armenia	-	1
Barranquilla	-	1

Fuente: para el análisis de tiempo de respuesta, esta gráfica se tomó de las cifras tomadas del software "SIMÓN" y elaborado por los autores

En la dirección de operaciones se tienen varios problemas los cuales no permiten realizar un buen proceso con calidad y productividad, estos son:

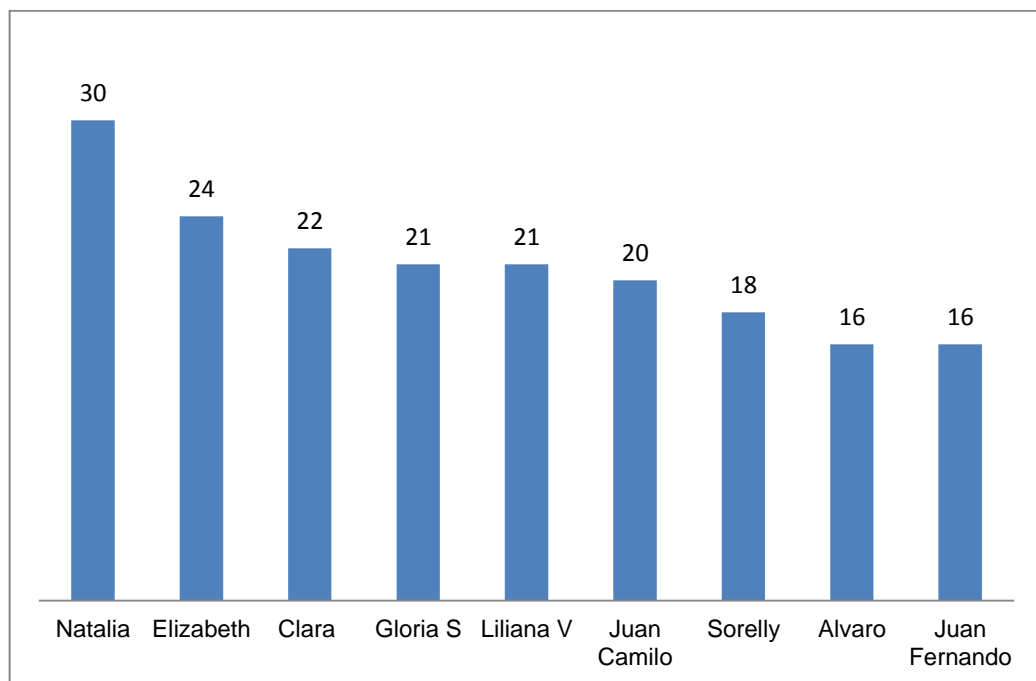
- Información que llega errada
- Formularios mal diligenciados
- Letra que no se entiende
- Archivos mal elaborados
- Procesos que ya habían sido enviado antes
- Procesos por fuera de políticas
- Información incompleta
- Reprocesos
- Indicadores y metas bajas
- Distracciones de los expedidores
- Errores en el aplicativo de expedición

Estos inconvenientes son los que no permiten hacer una buena gestión en la expedición, tanto la calidad como en el tiempo de respuesta, ya que aunque se tiene establecido un límite de días, la mayoría de las veces se da trámite a los documentos después de los tres días establecidos.

Lo escrito anteriormente es evidenciado tanto por los expedidores (gerencia de beneficios) como por las sucursales (cliente interno), ya que los errores e inconvenientes son generados por ambas partes.

Las sucursales son las encargadas de hacer una buena suscripción de los seguros y de verificar que la información que envíen a los expedidores en la gerencia de beneficios llegue correcta, a tiempo, clara y completa. Pero en la realidad se evidencian falencias de parte de las sucursales que ya sea por afán, por omisión de información o por falta de capacitación no envían los documentos de forma correcta generando así el primer inconveniente en el proceso de expedición.

Figura 5. Radicados tramitados por día por expedidor



Fuente: para el análisis de tiempo de respuesta, esta gráfica se tomó de las cifras tomadas del software "SIMÓN" y elaborada por los autores

La dirección de operaciones hace parte de la Gerencia de Beneficios, está conformada por 10 expedidores, sin embargo actualmente uno de los expedidores se encuentra incapacitado, motivo por el cual no será tenido en cuenta en la medición.

Los expedidores deben verificar la información enviada por la sucursal en el mismo momento en que se recibe un documento, esto debe hacerse para evitar

demoras en los tiempos de respuesta y dar cumplimiento oportuno a la promesa de servicio en caso de que falte información. Sin embargo, en la práctica se evidencia que los expedidores no hacen esta revisión al momento de recibir un documento, sino, al momento de ingresar la información en el sistema, esto puede ser 3 o 4 días después de tener el documento asignado.

También es muy importante la labor que realizan las auxiliares que reciben inicialmente los documentos, ya que ellas en su proceso inicial lo único que hacen es radicar los documentos y asignarlos sin realizar ninguna clase de verificación de la información recibida.

La meta por expedidor es de 27 radicados diarios para los ramos de vida, ap, exequial y juvenil, sin embargo para el mes de febrero solo uno de los expedidores cumplió la meta. En promedio los radicados tramitados por día por expedidor es de 21.

Tabla 2. Porcentaje de radicados que tramitó cada expedidor en el rango de días

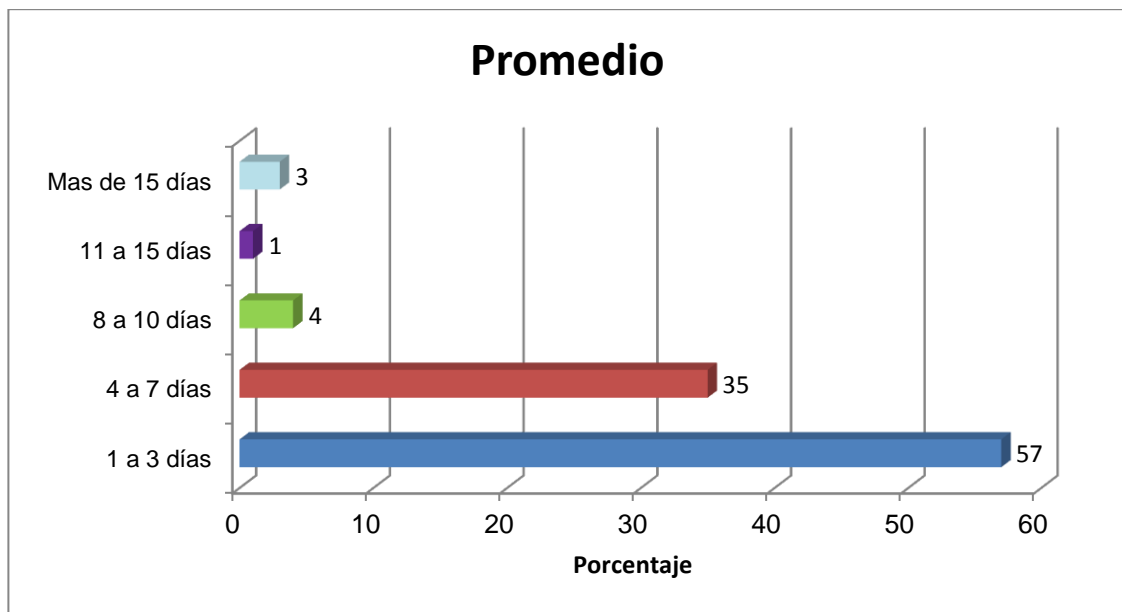
Expedidor	1 a 3 días	4 a 7 días	8 a 10 días	11 a 15 días	Más de 15 días
Clara	92	6	0	0	2
Gloria S	67	21	10	1	2
Natalia	59	34	1	1	5
Juan Camilo	54	38	1	2	5
Alvaro	54	36	3	2	4
Elizabeth	50	41	4	1	4
Liliana V	46	46	6	1	1
Sorelly	45	47	6	1	1
Juan Fernando	42	50	3	3	2
Promedio	57	35	4	1	3

Fuente: para el análisis de tiempo de respuesta, esta gráfica se tomó de las cifras tomadas del software "SIMÓN" y elaborada por los autores

En el mes de febrero de 2014 se realizó seguimiento a la gestión de cada uno de los expedidores, para determinar el porcentaje de radicados que tramitó cada expedidor por rango de días. La meta es que el 90% de los radicados se tramiten en el rango de 1 a 3 días para cumplir con la oferta de servicio.

Teniendo en cuenta los resultados se puede evidenciar que la Gerencia de Beneficios no está cumpliendo con la oferta de servicio, ya que solo uno de los expedidores tramita más del 90% de los documentos en el rango de 1 a 3 días.

Figura 6. Radicados tramitados promedio en el rango de días



Fuente: para el análisis de tiempo de respuesta, esta gráfica se tomó de las cifras tomadas del software "SIMÓN" y elaborada por los autores

El Centro de expedición en el mes de febrero de 2014, tuvo un promedio total en oportunidad de 5 días. Al realizar el promedio, se evidenció que en conjunto los expedidores tramitan el 57% de los documentos en el rango de 1 a 3 días solo el 57%, un 33% por debajo de la meta.

3.2 ANÁLISIS DOFA

El siguiente análisis DOFA es realizado por el grupo de investigación, para el desarrollo del trabajo respecto a los tiempos de respuesta de la expedición de seguros colectivos de personas en la dirección de operaciones de Suramericana para el año 2014, se evidenció:

Tabla 3. Matriz DOFA

<p>Debilidades</p> <p>No se encuentra estandarizado un proceso de verificación de los documentos gestionados por los asesores.</p> <p>No hay un indicador para medir el porcentaje de los documentos recibidos contra documentos errados/ poco claros/ incompletos.</p> <p>Incumplimiento de la promesa de servicio en la expedición de documentos recibidos por la gerencia de servicios.</p> <p>La meta o indicador de gestión de documentos de 27 radicados para los ramos de vida, ap, exequial y juvenil y 35 para el ramo de salud, la cual es muy baja.</p> <p>Los expedidores se encuentran segmentados 1 salud, 2 salud y vida, 7 vida</p>	<p>Oportunidades</p> <p>Implementar un proceso de verificación en las diferentes etapas de gestión de los documentos enviados por los asesores.</p> <p>Crear un indicador para medir el porcentaje de los documentos recibidos contra documentos errados/ poco claros/ incompletos.</p> <p>Cumplir con la promesa de servicio para los tiempos de respuesta en la expedición de documentos recibidos por la gerencia de servicios.</p> <p>Aumentar el indicador de gestión de documentos radicados para los ramos colectivos de personas</p> <p>Capacitar a todos expedidores para que puedan gestionar documentos en todos los ramos colectivos de personas</p>
<p>Fortalezas</p> <p>Suramericana es una de las empresas más reconocidas en el sector de seguros.</p> <p>Portafolio amplio de productos de seguros colectivos.</p> <p>Conocimiento y experiencia</p> <p>Productos consolidados</p>	<p>Amenazas</p> <p>Clientes insatisfechos</p> <p>La competencia tiene una mejor promesa de servicio en cuanto a la expedición de los documentos.</p> <p>Pérdida de clientes</p> <p>Perdida del buen nombre</p>

Fuente: Elaborado por los autores

4. CONCLUSIONES

- Al documentar este proyecto podemos observar que la compañía Suramericana de Seguros está muy bien posicionada en el mercado, lo cual es la fortaleza más importante para ser el número uno y ser la compañía más opcionada por las personas a la hora de adquirir un seguro.
- La compañía tiene falencias en los procesos internos, desde las sucursales que diligencian los formatos, hasta los expedidores del seguro, a la hora de capturar la información de los clientes, la mala calidad de diligenciamiento entorpece la agilidad de ser radicado en el sistema
- La solución de los procesos se puede hacer en el corto plazo
- Como conclusión general observamos que la estadística de la compañía para generar la información en el sistema se vuelve lenta por la mala calidad de la captura de la información de cliente desde las sucursales.

5. RECOMENDACIONES

- Se debe plantear una política de calidad dentro del personal en las sucursales, a la hora de capturar información a los clientes y poder facilitar a los expedidores radicare ingresar la información en el programa SIMÓN de manera rápida y poder dar una respuesta a tiempo.
- Generar indicadores de calidad y agilidad en los tiempos de respuesta
- Tomar medidas de tipo administrativo con las personas que más errores cometan en cualquier parte del proceso.
- Proponer mejorar los tiempos de respuesta de los expedidores y así mejorar la promesa de servicio.

CIBERGRAFÍA

<http://www.sura.com/secciones/quienessomos.aspx> [Consulta: miércoles, 01 de octubre de 2013]

Tiempo de respuesta,
http://www.upv.es/satelite/trabajos/pract_4/instalac/cliente/t_resp.htm [Consulta: miércoles, 1 de octubre de 2013]

La importancia de los tiempos de respuesta, 2012,
<http://gradoseis.blogspot.com/2012/10/la-importancia-de-los-tiempos-de.html>
[Consulta: miércoles, 1 de octubre de 2013]

Resumen de organización industrial,
<http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/sedes/manizales/4100002/lecciones/lecturas/EstudioOperaciones/tiempos%20.pdf> [Consulta: Domingo, 3 de noviembre de 2013]