



Universidad de Valladolid
Campus de Palencia

**ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR
DE INGENIERÍAS AGRARIAS**

Máster en Ingeniería de Montes

**“Implantación de la Cadena De Custodia PEFC
y un Sistema de Gestión Integrado según las
normas UNE-EN-ISO 9001 de calidad, UNE-
EN-ISO 14001 de medio ambiente y OHSAS
18001 de seguridad y salud en la empresa
TRANSPALLET S.L. de Vizcaya, País Vasco”**

Alumna: Natalia Diez Iglesias

Tutora: María Milagrosa Casado Sanz

Cotutor: Salvador Hernández Navarro

Septiembre de 2016

Copia para el tutor/a

CONTENIDO

TOMO I: PRESENTACIÓN, DESCRIPCIÓN Y DIAGNÓSTICO

TOMO II: DOCUMENTACIÓN DEL SIG Y DE LA CDC PEFC



Universidad de Valladolid
Campus de Palencia

**ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR
DE INGENIERÍAS AGRARIAS**

Máster en Ingeniería de Montes

**“Implantación de la Cadena De Custodia PEFC
y un Sistema de Gestión Integrado según las
normas UNE-EN-ISO 9001 de calidad, UNE-
EN-ISO 14001 de medio ambiente y OHSAS
18001 de seguridad y salud en la empresa
TRANSPALLET S.L. de Vizcaya, País Vasco”**

TOMO I: PRESENTACIÓN, DESCRIPCIÓN Y DIAGNÓSTICO

Alumna: Natalia Diez Iglesias

Tutora: María Milagrosa Casado Sanz

Cotutor: Salvador Hernández Navarro

Septiembre de 2016

Copia para el tutor/a

PRESENTACIÓN, DESCRIPCIÓN Y DIAGNÓSTICO

INDICE TOMO I

1. PRESENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN	2
2. OBJETIVOS	4
3. CADENA DE CUSTODIA (CDC)	6
3.1. BENEFICIOS DE IMPLEMENTAR UNA CDC	6
3.2. CDC PEFC	7
4. SISTEMAS DE GESTIÓN	8
4.1. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD. NORMA DE REFERENCIA UNE-EN-ISO 9001:2015 DE CALIDAD.....	8
4.2. SISTEMA DE GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL. NORMA DE REFERENCIA UNE-EN-ISO 14001:2015..	13
4.3. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES. NORMA DE REFERENCIA OHSAS 18001:2007	17
5. SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN (SIG)	24
5.1. INTRODUCCIÓN	24
5.2. PRINCIPALES VÍAS DE INTEGRACIÓN	26
5.3. CERTIFICACIÓN	29
5.3.1. Auditoría inicial de certificación	29
5.3.2. Auditorías de seguimiento	30
5.3.3. Auditoría de renovación	31
6. DESCRIPCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA EMPRESA	31
6.1. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	31
6.2. CLIENTES	31
6.3. MEDIOS HUMANOS	31
6.4. ACTIVIDADES	32
6.5. INSTALACIONES.....	32
6.6. MEDIOS MATERIALES	33
6.7. DIAGNÓSTICO	33
6.7.1. Diagnóstico de Calidad	34
6.7.2. Conclusión del diagnóstico de Calidad.....	35
6.7.3. Diagnóstico de Medio Ambiente	35
6.7.4. Conclusión del Diagnóstico de Medio Ambiente	36
6.7.5. Diagnóstico de Seguridad y Salud en el Trabajo	36
6.7.6. Conclusión del Diagnóstico Seguridad y Salud en el Trabajo.....	38
6.7.7. Diagnóstico de la CdC	38
6.7.8. Conclusión del diagnóstico de la CdC.....	39
6.7.9. Conclusiones al diagnóstico	39
7. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.....	41

1. Presentación y justificación

El motivo de este trabajo es el de dar respuesta a las necesidades surgidas en la empresa "TRANSPALLET S.L." que desarrolla su trabajo dentro del sector forestal, centrandose su actividad en el reciclaje de madera proveniente de embalajes, en su mayoría pallets.

La satisfacción de las necesidades y requisitos de los clientes es imprescindible para que TRANSPALLET S.L. siga siendo una compañía competitiva, siendo primordial suministrar en todo momento productos y servicios que estén conformes con sus exigencias. Uno de los requisitos de creciente demanda entre los clientes de la empresa es el de contar con un sistema de Cadena de Custodia que permita promover la protección ambiental de los bosques y asegurar, a través del control en las etapas del proceso, que sus clientes reciben productos con el material de crédito o créditos declarados, así como asegurar el cumplimiento de la reglamentación que sea aplicable.

Para conseguir esta meta se ha optado por implantar la Cadena de Custodia (en adelante CdC) PEFC, junto con un Sistema Integrado de Gestión (en adelante SIG), el cual permita sistematizar y asegurar el cumplimiento de las operaciones, productos y servicios con una serie de estándares medioambientales, de Calidad y de Seguridad. La empresa conseguirá por ello aumentar su competitividad, siendo más eficiente y eficaz, a través de una estrategia de minimización de riesgos derivados del impacto de sus actividades, productos y servicios sobre el entorno, empleados y sobre las expectativas y necesidades de los clientes.

Para ello se va a diseñar, desarrollar e implantar en la empresa un sistema de CdC PEFC en base a la Norma Internacional PEFC ST 2002:2013 y un Sistema Integrado de Gestión en Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud en el trabajo, en base a las normas UNE EN ISO 9001:2015, UNE EN ISO 14001:2015 y OHSAS 18001:2007, respectivamente. Estas normativas comparten principios comunes de gestión basados en la mejora continua, en el compromiso por parte de la dirección y en el cumplimiento de las normativas legales con el fin de aplicarse en organizaciones de todo tipo y tamaño.

Los Sistemas de Gestión de Calidad, Medioambiente, y Seguridad y Salud en el trabajo van a permitir a la empresa no ser solo competitiva sino además satisfacer los requisitos legales, así como, las necesidades de sus clientes y trabajadores.

Para dar cumplimiento a las razones anteriormente expuestas, se elabora el presente trabajo que consta de:

- Tomo I: Presentación, descripción y diagnóstico
- Tomo II: Documentación del SIG y de la CdC PEFC

TOMO I: PRESENTACIÓN, DESCRIPCIÓN Y DIAGNÓSTICO

En este documento se hace una presentación del trabajo y se definen los objetivos perseguidos con la realización del presente trabajo técnico.

Se realizará una descripción de las normas de referencia, tanto de la CdC, como del SIG (justificación, estructura documental o los fundamentos en los que se basa la CdC y un sistema de gestión).

Se realizará un diagnóstico previo de la empresa para conocer su estado en relación a la CdC, las normas de Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud en el Trabajo. Posteriormente se elaborará un informe que permitirá conocer el punto de partida de la implantación del sistema y servir como referencia del esfuerzo y dedicación que serán precisos para cumplir todos los requisitos de las normas.

TOMO II: DOCUMENTACIÓN DEL SIG Y DE LA CdC PEFC

En este Tomo se incluye toda la documentación de la CdC PEFC y del SIG de manera integrada, que es la siguiente:

- **Declaración de compromiso con la CdC PEFC.**
- **Manual Integrado de Gestión (MIG)** es el documento básico que describe el SIG adoptado y sus requisitos principales, y sirve de guía para su implantación y mantenimiento. Este manual incluye tres anexos: la política integrada, el organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades, y el mapa de procesos.
- **Procedimientos del SIG y la CdC PEFC** que dan cumplimiento al desarrollo de los requisitos exigidos en las normas, junto con las instrucciones técnicas de trabajo si las hubiere y los formatos de los registros correspondientes.
- **Registro de entradas.** Para cada entrega, la identificación incluye al proveedor, fecha de entrega, volumen (o peso) y declaración formal, incluyendo el porcentaje de material certificado. Además, para cada proveedor de material certificado, la identificación también incluye una verificación del cumplimiento por parte del proveedor de los criterios para proveedores de materiales certificados, como los certificados reconocidos PEFC de Gestión Forestal o Cadena de Custodia.
- **Cálculo del porcentaje certificado y traslado al material saliente.** Se calcula el porcentaje de la declaración como porcentaje simple, después, utilizando el método del porcentaje medio se traslada el porcentaje de la declaración al producto saliente.
- **Fuentes conflictivas.** Se debe implantar un Sistema de Diligencia Debida para asegurar que los productos no certificados que se suministren al proyecto, bien por la Entidad de Control bien por un Miembro del Proyecto, no procedan de fuentes conflictivas.

2. Objetivos

Los principales objetivos que se plantean son:

1. La implantación de la Cadena de Custodia PEFC, con el que se persiguen, a su vez, los siguientes objetivos específicos:
 - 1.1. Optimizar el consumo de recursos naturales para contribuir a la consecución de un desarrollo sostenible
 - 1.2. Mantener el máximo respeto posible a nuestro entorno, satisfaciendo las expectativas y necesidades de los clientes de la empresa.
 - 1.3. Asegurar que buena parte de la producción de *TRANSPALLET S.L.* esté fabricado con madera certificada proveniente de una Gestión Forestal Sostenible.
2. El diseño e implantación del Sistema Integrado de Gestión (SIG), con el que se pretenderá alcanzar los siguientes objetivos específicos:
 - 2.1. Desarrollar un Sistema integrado de gestión conforme a las características propias de la empresa *TRANSPALLET S.L.* que cumpla con los requerimientos establecidos en las normas de referencia, que son:
 - A. UNE-EN ISO 9001:2015 de Calidad.
 - B. UNE-EN ISO 14001:2015 de Medio Ambiente.
 - C. OHSAS 18001:2007 de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 2.2. Integrar las tres normas al máximo de manera que se simplifique la gestión de la organización y mejore su eficacia.
 - 2.3. Alcanzar el máximo rendimiento y eficacia de la organización.
 - 2.4. Conseguir que dicho sistema se convierta en la forma de trabajar en la empresa y no una carga para la misma.
 - 2.5. Redactar los procedimientos y la documentación de forma sencilla, tal que, resulte manejable y fácilmente comprensible para todas personas que van a utilizarla.
 - 2.6. Dirigir a la organización buscando la plena satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes y las partes interesadas, mediante la mejora continua de la calidad de sus productos, de sus actividades y de sus objetivos.
 - 2.7. Identificar y controlar los aspectos ambientales e impactos ambientales asociados a la actividad de la empresa, tratando de aprovechar las oportunidades de eliminar, prevenir o mitigar impactos ambientales adversos e incrementar los beneficios, particularmente los que tienen consecuencias estratégicas y de competitividad, así como cumplir con la legislación vigente en materia ambiental.

- 2.8. Identificar y controlar adecuadamente los riesgos en seguridad y salud en el trabajo, reducir el potencial de ocurrencia de accidentes, cumplir con la legislación y, en definitiva, mejorar su funcionamiento global.
3. Y que la implantación del Sistema Integrado de Gestión se traduzca en que a *TRANSPALLET S.L.* le permita conseguir los siguientes objetivos:
 - 3.1. Optimizar el proceso operativo de la organización en busca de una mejora continua, mejorar la productividad de la empresa a través de un sistema de gestión coherente, práctico y eficaz con una política Integrada que logre la satisfacción de todas las partes interesadas: clientes, personal, proveedores y sociedad en su conjunto.
 - 3.2. Certificar la CdC PEFC y el SIG a través de una empresa certificadora acreditada para mejorar su posición en el mercado frente a otras empresas no certificadas, creando una ventaja competitiva que afiance la empresa en el sector donde opera.
 - 3.3. Cumplir con la legislación ambiental y de seguridad y salud laboral.
 - 3.4. Reducir costes de materiales, mano de obra y especialmente de procesos, mejorar el control de gastos a través de la reducción de residuos y la optimización de los consumos, y disminuir las pérdidas ocasionadas por los accidentes laborales.

3. Cadena de Custodia (CdC)

Desde hace unos años, existe una creciente preocupación social e institucional hacia los temas medioambientales: el cambio climático, la eficiencia energética y las energías renovables, la conservación de los espacios naturales y la biodiversidad y los incendios forestales, entre otros. Esta realidad ha originado una nueva sensibilidad en el consumidor que se materializa en una modificación de sus conductas, buscando productos más respetuosos con el medio ambiente en aras de asegurar la perpetuidad del planeta.

La certificación forestal surge a partir de la década de los 80 cuando los bosques empezaron a ser percibidos por la sociedad como un bien que debe ser correctamente gestionado, y se constituye como un instrumento a través del cual poder garantizar el origen sostenible de los recursos forestales. Desde entonces, la demanda de madera y otros productos forestales certificados ha experimentado un incremento notable por parte de los mercados de todo el mundo.

La Ley de Montes 43/2003 define certificación forestal como un “procedimiento voluntario por el que una tercera parte independiente proporciona una garantía escrita tanto de que la gestión forestal es conforme con criterios de sostenibilidad como de que se realiza un seguimiento fiable desde el origen de los productos forestales”.

Existen dos tipos de certificación forestal:

- Certificación de Gestión Forestal, del origen de la materia prima forestal o superficie forestal, garantiza que la gestión forestal que se lleva a cabo es conforme con unos criterios de sostenibilidad.
- Certificación de Cadena de Custodia, de la transformación de la materia prima a lo largo de la cadena de la madera. Evalúa la línea de producción forestal, desde el árbol hasta el producto final, para verificar que la madera utilizada procede un bosque bien gestionado.

Los dos estándares utilizados en la certificación de los Productos Forestales son el Consejo de la Administración forestal (FSC) y el Sistema Paneuropeo de Certificación Forestal (PEFC).

3.1. Beneficios de implementar una CdC

La certificación forestal sostenible es una oportunidad para las empresas que utilizan, producen o consumen productos de origen forestal de contribuir al mantenimiento de los bosques y de la diversidad biológica. Pero, además, se consiguen otros muchos beneficios derivados de la implementación de un sistema de CdC para la empresa. Algunos de estos son:

- 1) Liderazgo en sostenibilidad. La trazabilidad exigida por la CdC asegura que el material certificado del producto final ha sido adquirido de manera responsable y proviene de bosques gestionados con respeto a las normas ambientales, económicas y sociales

- 2) Diferenciación e imagen. La organización logra diferenciarse y mejorar la imagen del negocio vinculando sus productos a un logotipo de responsabilidad ambiental internacionalmente reconocido que transmite un mensaje claro y transparente: la madera y productos derivados etiquetados han sido adquiridos de manera responsable.
- 3) Acceso a los mercados. Cumple los requisitos de compra de grandes empresas privadas tales como IKEA, Carrefour, Zara, Bancos y Cajas de Ahorros, que actualmente solicitan esta certificación de gestión forestal sostenible a sus proveedores.
- 4) Se obtiene mayor puntuación en concursos y licitaciones públicas.
- 5) Mejora la eficacia interna del negocio: las auditorías sobre el procedimiento de control del flujo de materias primas permiten mejorar la eficiencia interna de una empresa y posibilita su integración con otros sistemas de control y gestión medioambiental y/o de calidad.
- 6) Mejora la imagen del sector transformador de los productos forestales, promoviendo el uso de la madera y otros productos forestales, frente a materiales rivales en el mercado.
- 7) Gestión del riesgo: incluye requisitos sociales para proteger los derechos fundamentales de los trabajadores a lo largo de la cadena de suministro.
- 8) Cumplimiento de la legislación: excluye la madera procedente de tierras en las que ha habido conversión de bosques primarios a otro tipo de vegetación, y de fuentes ilegales y conflictivas.

3.2. CdC PEFC

PEFC (Programme for the Endorsement of Forest Certification – Programa de reconocimiento de Sistemas de Certificación Forestal) es una entidad no gubernamental, independiente, sin ánimo de lucro y ámbito mundial, que promueve la gestión forestal sostenible mediante la certificación de los bosques y de los productos forestales. Es el sistema de certificación forestal promovido por los pequeños propietarios y el bosque familiar, que asegura la sostenibilidad de los ecosistemas. www.pefc.es

Para la certificación de Cadena de Custodia, es necesario implantar un sistema de gestión que dé cumplimiento a lo indicado en el Documento Normativo “Cadena de Custodia de Productos Forestales-Requisitos”, describiendo el método elegido para controlar la trazabilidad de las materias primas certificadas hasta el producto acabado.

Los métodos posibles para garantizar la trazabilidad son: separación física o método porcentual.

- El método de separación física implica que se debe poder garantizar que la materia prima certificada no se mezcle con otra, bien porque esté separada, en el transporte, almacén, línea de producción, etc., o porque sea claramente identificable, mediante marcado unitario o similar, en todas las etapas del proceso de fabricación o comercialización.

- El método porcentual permite la mezcla de las diferentes materias primas, en los procesos de fabricación y comercialización, pero exige un control cuantitativo de las materias primas certificadas utilizadas en los productos. Las materias primas no certificadas deben ser controladas para garantizar que no proceden de fuentes ilegales.

Para la concesión del certificado es necesario superar el proceso de auditoría realizado por la entidad de certificación acreditada elegida por la empresa. La validez del certificado es de 5 años, con auditorías de seguimiento anuales, para verificar el cumplimiento de los requisitos.

Una vez superado el proceso de certificación de la cadena de custodia la empresa solicitará la licencia de uso del logo PEFC para comunicar a sus proveedores y público en general, que el producto que está adquiriendo proviene de bosques gestionados con criterios de sostenibilidad.

4. Sistemas de gestión

4.1. Sistema de gestión de la calidad. Norma de referencia UNE-EN-ISO 9001:2015 de Calidad

El objeto fundamental de la Normativa de Calidad, es establecer un marco de referencia para la Gestión de la misma.

Actualmente, con carácter internacional, se cuenta con una Norma de reconocimiento, tanto por su aplicación como por su extensión. Esta Norma es la UNE-EN ISO 9001:2015 (en adelante ISO 9001). Esta Norma ha sido revisada periódicamente desde su origen, la vigente en la actualidad corresponde a la quinta edición.

Las versiones de la norma ISO 9001 hasta la fecha son:

1. ISO 9001:2015, publicada el 14/09/2015.
2. ISO 9001:2008, publicada el 15/11/2008.
3. ISO 9001:2000, publicada el 15/12/2000.
4. ISO 9001:94, ISO 9002:94, ISO 9003:94, publicadas el 01/07/1994.
5. ISO 9001:87, ISO 9002:87, ISO 9003:87, publicadas el 15/03/1987.

La norma ISO 9001, que fue elaborada por el Comité Técnico ISO/TC 176 de *Gestión y aseguramiento de la calidad* de ISO (Organización Internacional para la Estandarización), especifica los requisitos para un sistema de Gestión de la Calidad que pueden utilizarse para su aplicación interna por las organizaciones, para la certificación o con fines contractuales.

La norma ISO 9001 tiene origen en la norma BS 5750, publicada en 1979 por la entidad de normalización británica, la British Standards Institution (BSI).

La revisión más importante fue la del año 2000, unificando los 3 documentos en un único estándar y destacando el enfoque por procesos que aún conserva en la edición del 2015.

Cuando se hace referencia a la actual familia de normas ISO 9000, ya no forman parte de dicha relación las normas ISO 9002 Organizaciones sin diseño de producto, pero con producción/fabricación, e ISO 9003 Organizaciones sin diseño de producto ni producción/fabricación (comerciales). Las normas que forman parte de dicha familia son:

1. ISO 9001: Contiene la especificación del modelo de gestión. Contiene "los pre-requisitos" del Modelo. La norma ISO 9001:2008 contiene los requisitos que han de cumplir los sistemas de la calidad, contractuales o de certificación.
2. ISO 9000: Son los fundamentos y el vocabulario empleado en la norma ISO 9001. Actualmente se encuentra en la versión 2015.
3. ISO 9004: Es una directriz para la mejora del desempeño del sistema de gestión de calidad.
4. ISO 19011: Especifica los requisitos para la realización de las auditorías de un sistema de gestión ISO 9001, para el sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional, especificado en OHSAS 18001 y también para el sistema de gestión medioambiental especificado en ISO 14001.

De todo este conjunto de Normas, la Norma UNE-EN ISO 9001 es la que contiene el modelo de Gestión, y la única certificable.

La Norma ISO 9001:2015 se ha elaborado con el objetivo de introducir la estructura de alto nivel, un marco común para todos los sistemas de gestión, con la cual se facilita la gestión integrada de los diferentes sistemas de gestión. También matiza de forma más explícita conceptos como la aplicación del pensamiento basado en riesgos y el liderazgo.

La estructura de la norma ISO 9001:2015 se compone de diez capítulos (0 - 10). Los cuatro primeros son de carácter introductorio y están dedicados a declaraciones de principios, estructura y descripción de la organización, requisitos generales, etc., los siguientes capítulos exponen los requisitos básicos para la implantación del Sistema de Calidad.

La norma ISO 9001:2015 supone un importante avance de los sistemas de aseguramiento de la calidad, los cuales se acercan a la gestión de la Calidad Total. Para ello se basa en siete principios fundamentales de gestión de la Calidad:

1. Enfoque al cliente.

Las organizaciones dependen de sus clientes y por tanto deberían comprender necesidades presentes y futuras, satisfacer sus requisitos y esforzarse en exceder sus expectativas.

2. Liderazgo.

Los líderes establecen unidad de propósito y dirección a la organización. Ellos

deberían crear y mantener un ambiente interno en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en la consecución de los objetivos de la organización.

3. Compromiso de las personas.

El personal, con independencia del nivel en que se encuentre, es la esencia de una organización y su total implicación posibilita que sus capacidades sean usadas para el beneficio de la misma.

4. Enfoque a procesos.

Los resultados deseados se alcanzan más eficazmente cuando los recursos y las actividades relacionadas se gestionan como un proceso. Identificar, entender y gestionar un sistema de procesos interrelacionados para un objetivo determinado, mejora la eficacia y eficiencia de una organización.

5. Mejora.

La mejora continua debe ser un objetivo permanente de la organización.

6. Toma de decisiones basada en la evidencia.

Las decisiones efectivas se basan en el análisis de datos y en la información.

7. Gestión de las relaciones.

Una organización y sus partes interesadas son interdependientes y unas relaciones mutuamente beneficiosas intensifican la capacidad de ambos para crear valor.

La aplicación con éxito de los siete principios de gestión, redundará en beneficios potenciales para todas las partes interesadas, entre los que destacan:

- a) La capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.
- b) Facilitar oportunidades de aumentar la satisfacción del cliente.
- c) Abordar los riesgos y oportunidades asociados con su contexto y objetivos.
- d) La capacidad de demostrar la conformidad con requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados.
- e) Mejora de la rentabilidad
- f) Creación de valor.
- g) Mayor estabilidad.

Con todo ello se persigue aunar esfuerzos en la Normalización y actualización de todas las Normas de Calidad en el contexto internacional y, en ese sentido, poder asegurar un auténtico equilibrio en todos los conceptos de Calidad más novedosos, de manera que una empresa certificada en un país tenga un sistema de aseguramiento de Calidad equivalente al de otra certificada en otro país y, por tanto, el cliente pueda obtener la confianza deseada en ambas empresas por igual.

Los requisitos del sistema de gestión de la calidad según la UNE-EN-ISO 9001:2015 corresponden a los siguientes pasos tratados a continuación:

1. *Política de Calidad* - La alta dirección de la organización tiene la obligación de definir y validar la política de calidad, contemplando dentro del alcance del modelo de gestión los siguientes apartados:
 - a) Es una política apropiada a la naturaleza de la organización, y su producto y proceso productivo.
 - b) Debe contemplar un compromiso por parte de la empresa, en la búsqueda de una mejora continua y de un desempeño correcto del modelo de gestión.
 - c) Debe contemplar un compromiso de cumplir, como mínimo, con las exigencias legales, así como otros compromisos que la propia dirección describa en su política.
 - d) Establecer un marco de referencia para poder marcar y revisar los objetivos del sistema de gestión de la calidad.
 - e) La política en materia de calidad debe documentarse, implementarse y actualizarse, comunicándose a todas las personas que trabajan en la organización (todos los niveles), poniéndola a su disposición e implicándolas, para que conozcan las obligaciones de cada una en referencia a esta.
2. *Planificación para la obtención de resultados* – Esta planificación se realiza en distintas etapas, las cuales describiremos a continuación:
 - I. Identificación de todos los procesos, y la interacción entre los mismos, que se llevan a cabo durante la actividad de la empresa.
 - En esta etapa, la organización debe definir, implementar y mantener los procedimientos que se estimen oportunos para poder conseguir una identificación y especificación de los procesos, y la interacción entre los mismos, que se llevan a cabo durante la actividad de la organización. Se elaborará así un mapa de procesos y un resumen de las responsabilidades, puestos y funciones. De esta forma se facilita el realizar un seguimiento efectivo en la calidad de la organización y así lograr los principios de la mejora continua de la calidad, tal como establece la norma ISO 9001.
 - II. Requisitos legales y otros requisitos – La organización deberá definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para la identificación y acceso para la consulta de los requisitos legales, así como otros requisitos de calidad que sean aplicables.
 - III. Objetivos y programas – La organización deberá definir, implementar y mantener los objetivos de calidad, descritos según los diferentes niveles y funciones necesarios dentro de la propia organización. Se establecerán tanto las responsabilidades, cadena de mando, objetivos, así como los medios y plazos para alcanzar dichos objetivos.
3. *Implementación de las medidas previstas en la planificación* – La implementación se realiza en distintas etapas, las cuales describiremos a continuación:
 - I. Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad – En esta etapa, la alta

- dirección, como responsable en última instancia de la calidad de la organización y del propio sistema de gestión deberá demostrar su compromiso con la política previamente definida, asegurando la disponibilidad de recursos, la designación de uno o varios miembros con las funciones y responsabilidad en materia de calidad.
- II. Competencia, formación y toma de conciencia – En esta etapa, la organización debe lograr que cualquier trabajador conozca sus tareas y el modo de realizarlas de una forma adecuada. La organización debe identificar las deficiencias formativas de sus trabajadores, emprendiendo acciones para satisfacer estas necesidades, creando una cultura de calidad a todos los niveles.
 - III. Comunicación, participación y consulta – En esta etapa, la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para favorecer la comunicación tanto interna como externa, la participación de todos los trabajadores que constituyen la organización, involucrándolos dentro del sistema de gestión, ya que el factor humano es fundamental para el éxito del sistema.
 - IV. Documentación y control documental – En esta etapa, es necesario conformar una documentación proporcional al nivel de complejidad del producto y su proceso productivo existente en la organización, manteniendo un mínimo necesario para alcanzar un nivel de eficiencia en la ejecución del modelo de gestión. Es necesario realizar un control documental, estableciendo un registro y una metodología para el mismo, para mantener un control de la información de la empresa ordenado y funcional, y para posteriores auditorias del sistema de gestión.
 - V. Control operacional – En esta etapa, se deben de identificar y desarrollar los controles oportunos para aquellas operaciones y/o actividades que sean claves en la calidad de la organización y del producto.
4. *Verificación y seguimiento de las medidas* – Esta verificación y seguimiento de las medidas implantadas se realiza en distintas etapas, las cuales describiremos a continuación:
- I. Medición y seguimiento del desempeño – En esta etapa, la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para poder realizar un seguimiento y medición del funcionamiento del sistema de gestión de la calidad. En el caso de necesitarse equipos para su seguimiento, se establecerá un procedimiento para su calibración y mantenimiento adecuado.
 - II. Evaluación del cumplimiento legal – En esta etapa, se verificará la coherencia con el compromiso descrito en la política de seguridad y salud en el trabajo, definida por la alta dirección, así como la evaluación periódica de las exigencias legales en la materia, estableciendo los procedimientos necesarios para llevar a cabo dicha tarea de una manera correcta.
 - III. No conformidad, acción correctiva y acción preventiva – En esta etapa la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para poder analizar las no conformidades, así como la aplicación de medidas de acción correctivas y medidas de acción preventivas.

- IV. Control de los registros – En esta etapa, la organización debe establecer y mantener los registros que sean necesarios para demostrar la conformidad con los requisitos establecidos en su modelo de gestión, demostrando los resultados logrados.
- V. Auditoría interna – En esta etapa, la organización debe asegurar una realización correcta de las auditorías del sistema de gestión, conforme a los plazos establecidos, así como uno o varios procedimientos de auditoría sobre las responsabilidades, las competencias, requisitos, etc.; asegurando además la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.
- 5. *Revisión por la dirección* – Esta última fase corresponde a la alta dirección, donde deberá revisar el sistema de gestión, debiendo ser los resultados obtenidos coherentes con el compromiso de mejora continua de la organización, incluyendo cualquier decisión y acción relacionadas con posibles cambios en el desempeño, política, objetivos, recursos y otros elementos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Los resultados relevantes deberán estar disponibles para su comunicación y consulta, en la búsqueda de la implicación de todos los integrantes de la organización.

La información documentada requerida está compuesta por:

1. Manual de la calidad (Opcional).
2. Alcance, política y objetivos de la calidad.
3. Mapa de procesos.
4. Procedimientos documentados y registros.

Destacar que no es obligatorio que la documentación esté en formato papel y que si es indispensable su difusión y mantenimiento.

4.2. Sistema de gestión medioambiental. Norma de referencia UNE-EN-ISO 14001:2015

Continuamente surgen nuevos requisitos legales relacionados con el comportamiento medioambiental de las empresas, y éste comienza a ser uno de los criterios de decisión del mercado. Las organizaciones deben de considerar de modo formal la gestión de aquellas actividades que realizan que tengan repercusión medioambiental.

La norma ISO 14000 es una norma internacionalmente aceptada que expresa cómo establecer un Sistema de Gestión Medioambiental (SGMA) efectivo y está enfocada a cualquier organización, de cualquier tamaño o sector, que esté buscando reducir los impactos en el ambiente y cumplir con la legislación en materia ambiental.

La ISO 14000 se basa en la norma inglesa BS7750, que fue publicada oficialmente por la British Standards Institution (BSI) en consecuencia directa de la ronda de negociaciones del GATT en Uruguay y la cumbre de Río de Janeiro de la Naciones Unidas sobre el ambiente, que se realizaron en 1992.

A partir de 1996 comenzó a publicarse la serie de normas ISO 14000 a partir de ese

momento se ha difundido en el mundo empresarial la implantación de los Sistemas de Gestión Medioambiental (SGMA) conforme a estas normas. Posteriormente y hasta la actualidad ha evolucionado la norma en distintos momentos:

- 1992 - Norma Británica BS 7750 "Especificaciones para los sistemas de gestión medioambiental"
- 1993 - Tras el éxito internacional de ISO 9000, se crea un acuerdo entre CEN e ISO para desarrollar las normas
- 1994 – Se publica la Norma Británica BS-7750, que sirve de guía para la evaluación del impacto ambiental
- 1996 - La norma internacional ISO 14000 fue aprobada
- 1997 – Se publica la versión oficial en idioma español
- 2004 – Se publica la UNE-EN-ISO 14001:2004
- 2015 – Se publica la última y actual versión, UNE-EN-ISO 14001:2015

La familia de normas ISO 14000 no fijan metas ambientales para la prevención de la contaminación, sino que están enfocadas a los procesos de las organizaciones y a las herramientas y sistemas necesarios en los efectos de estas en el medio ambiente.

La norma ISO14001 "Especificaciones por el Sistema de Gestión Medioambiental" es el corazón de los estándares de la serie ISO14000, ya que es la norma que especifica los requisitos para la certificación y/o autoevaluación de un sistema de gestión medioambiental. Contiene todos los requisitos actuales de un sistema de gestión medioambiental y tiene el objetivo de proveer a todas las "organizaciones" (de cualquier tipo y dimensión) los "fundamentos de un sistema eficaz de gestión medioambiental que, integrados con las otras exigencias de gestión, ayuden a las organizaciones a alcanzar sus objetivos medioambientales y económicos". No solicita tecnologías particulares, ni obliga a la empresa a respetar restricciones particulares.

Los requisitos del sistema de gestión de medioambiental según la ISO 14001:2015 corresponden a los pasos tratados a continuación:

1. *Política medioambiental*- La alta dirección de la organización tiene la obligación de definir y validar la política medioambiental, contemplando dentro del alcance del modelo de gestión los siguientes apartados:
 - I. Es una política apropiada a la naturaleza de la organización y a la magnitud de los aspectos medioambientales existentes, según la evaluación de estos.
 - II. Debe contemplar un compromiso por parte de la empresa, en la búsqueda de una mejora continua, la prevención de los perjuicios medioambientales y de un desempeño correcto del modelo de gestión.
 - III. Debe contemplar un compromiso de cumplir al menos las exigencias legales, así como otros compromisos que la propia dirección describa en su política.
 - IV. Establecer un marco de referencia para poder marcar y revisar los objetivos del

sistema de gestión medioambiental.

- V. La política en materia de medioambiente debe documentarse, implementarse y actualizarse, comunicándose a todas las personas que trabajan en la organización (todos los niveles), poniéndola a su disposición e implicándolas, para que conozcan las obligaciones de cada una en referencia a esta.
2. *Planificación para la obtención de resultados* – Esta planificación se realiza en distintas etapas, las cuales describiremos a continuación:
 - I. Identificación de aspectos ambientales con impactos ambientales asociados, aspectos ambientales significativos, evaluación de riesgos y determinación de controles – En esta etapa, la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para poder conseguir una correcta identificación, evaluación y control de los aspectos ambientales.
 - II. Requisitos legales y otros requisitos – La organización deberá definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para la identificación y consulta de los requisitos legales, así como otros requisitos medioambientales que sean aplicables.
 - III. Objetivos y programas – La organización deberá definir, implementar y mantener los objetivos medioambientales. Se establecerán tanto las responsabilidades, cadena de mando, objetivos, así como los medios y plazos para alcanzar dichos objetivos.
 3. *Implementación de las medidas previstas en la planificación* – La implementación se realiza en distintas etapas, las cuales describiremos a continuación:
 - I. Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad – En esta etapa, la alta dirección, como responsable en última instancia de la gestión medioambiental dentro de la organización y del propio sistema de gestión deberá demostrar su compromiso con la política previamente definida, asegurando la disponibilidad de recursos, la designación de uno o varios miembros con las funciones y responsabilidad en materia medioambiental, tanto de ellos, como de todos los integrantes en los diferentes niveles jerárquicos de la empresa.
 - II. Competencia, formación y toma de conciencia – En esta etapa, la organización debe lograr de que cualquier trabajador conozca sus tareas y el modo de realizarlas de una forma adecuada. La organización debe identificar las deficiencias formativas de sus trabajadores, emprendiendo acciones para satisfacer estas necesidades, creando una cultura preventiva a todos los niveles.
 - III. Comunicación, participación y consulta – En esta etapa, la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para favorecer la comunicación tanto interna como externa, la participación de todos los trabajadores que constituyen la organización, involucrándolos dentro del sistema de gestión, ya que el factor humano es fundamental para el éxito del sistema.
 - IV. Documentación y control documental – En esta etapa, es necesario conformar una documentación proporcional al nivel de complejidad y aspectos ambientales significativos existentes en la organización, manteniendo un

- mínimo necesario para alcanzar un nivel de eficiencia en la ejecución del modelo de gestión. Es necesario realizar un control documental, estableciendo qué y cómo se debe registrar.
- V. Control operacional – En esta etapa, se deben de identificar aquellas operaciones y/o actividades relacionadas con los aspectos ambientales significativos identificados, para los cuales sería necesario la implantación de controles.
- VI. Preparación y respuesta ante emergencias – En esta etapa, la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para la identificación de situaciones de emergencia potenciales, así como la actuación ante tales incidencias, realizando una verificación periódica mediante simulacros.
4. *Verificación y seguimiento de las medidas* – Esta verificación y seguimiento de las medidas implantadas se realiza en distintas etapas, las cuales describiremos a continuación:
- I. Medición y seguimiento del desempeño – En esta etapa, la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para poder realizar un seguimiento y medición del funcionamiento del sistema de gestión medioambiental. En el caso de necesitarse equipos para su seguimiento, se establecerá un procedimiento para su calibración y mantenimiento adecuado.
- II. Evaluación del cumplimiento legal – En esta etapa, se verificará la coherencia con el compromiso descrito en la política medioambiental, definida por la alta dirección, así como la evaluación periódica de las exigencias legales en la materia, estableciendo los procedimientos necesarios para llevar a cabo dicha tarea de una manera correcta.
- III. No conformidad, acción correctiva y acción preventiva – En esta etapa la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para poder analizar los accidentes, las no conformidades, así como la aplicación de medidas de acción correctivas y medidas de acción preventivas.
- IV. Control de los registros – La organización debe establecer y mantener los registros que sean necesarios para demostrar la conformidad con los requisitos establecidos en su modelo de gestión, demostrando los resultados logrados.
- V. Auditoría interna – En esta etapa, la organización debe asegurar una realización correcta de las auditorías del sistema de gestión, conforme a los plazos establecidos, así como uno o varios procedimientos de auditoría sobre las responsabilidades, las competencias, requisitos, etc.; asegurando además la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.
5. *Revisión por la dirección* – Esta última fase corresponde a la alta dirección, donde deberá revisar el sistema de gestión, debiendo ser los resultados obtenidos coherentes con el compromiso de mejora continua de la organización, incluyendo cualquier decisión y acción relacionadas con posibles cambios en el desempeño, política, objetivos, recursos y otros elementos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Los resultados relevantes deberán estar disponibles para su comunicación y consulta, en la búsqueda de la implicación de

todos los integrantes de la organización.

La aplicación con éxito del SGMA, redundará en beneficios potenciales para todas las partes interesadas, entre los que destacan:

1. Incrementa e implementa la conciencia ambiental en el proceso productivo.
2. Identifica el cumplimiento de la normativa medioambiental.
3. Mejora el sistema de gestión de riesgos medioambiental.
4. Identifica el consumo de recursos energéticos o materiales que se puede reducir, lo que se traduce a su vez, no sólo en una acción de mejora medioambiental sino en un ahorro de costes.
5. Suministra datos útiles para la contratación de seguros.
6. La información que se desprende del SGMA supone una base objetiva para la toma de decisiones.
7. Incrementa el valor añadido de la empresa y, cuando este esté certificado, también su credibilidad.
8. Da un aviso precoz ante posible desastre o accidente ambiental.

La información documentada requerida por la norma UNE-EN-ISO 14001:2015 está compuesta por:

1. Manual de la calidad (Opcional).
2. Alcance, política y objetivos de medioambiente.
3. Procedimientos documentados y registros.

Las certificaciones sirven para garantizar que el SGMA implantado por una empresa es correcto, cumpliendo la normativa legal. Estar certificado según la ISO 14001 da derecho a utilizar el logotipo en informes, correspondencia, declaraciones o publicidad, pero nunca en productos o envases.

Las certificaciones las otorgan organismos acreditados. De esta forma se demuestra que su política es seria y no trata de maquillar su imagen dando un nivel de calidad mínimo garantizado. En España AENOR (Asociación Española de Normalización y Certificación) está acreditada por la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) para certificar sistemas de gestión medioambiental conforme a la norma ISO 14001.

4.3. Sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales. Norma de referencia OHSAS 18001:2007

Además de razones legales y morales, el factor económico, en una economía global y de ahorro de costes en la que se encuentran inmersas las empresas, adquiere un papel relevante en la implementación de un sistema de prevención de los riesgos laborales, ya que las acciones destinadas a reducir los daños generados por los accidentes laborales, tienen que ser consideradas como una inversión, al disminuir los costes directos

inherentes a los accidentes (tratamientos y/o reparación del daño material), así como costes indirectos normalmente no considerados, consiguiendo un aumento de la productividad y una mejor posición competitiva de la empresa.

La acción preventiva en el entorno empresarial, basándonos en la Ley 31/1995 – Ley de Prevención de Riesgos Laborales, establece la necesidad de integrarse dentro del conjunto de decisiones y actividades, tanto a un nivel organizativo como técnico, influyendo por tanto en la línea jerárquica de una empresa. Esta influencia sobre la línea jerárquica, a todos los niveles implica el asumir responsabilidades en toda la cadena de mando y el compromiso por parte de todos los trabajadores de adoptar una mentalidad preventiva en cualquier actividad que se realice, así como las decisiones que se adopten.

Con todo esto, se percibe la necesidad de la integración de la acción preventiva como Sistema de Gestión de la Prevención, formando parte de otros Sistemas de Gestión de la empresa, de forma equiparable a los Sistemas de Gestión de Calidad o los Sistemas de Gestión Medioambiental, por ejemplo.

El objetivo en materia de Prevención de Riesgos Laborales debe ser el evitar o minimizar las causas de los incidentes, accidentes y de las enfermedades profesionales, donde tiene que existir una mentalidad preventiva para reconocer la importancia de la Gestión de la Prevención de Riesgos.

El Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales es el encargado de definir la política de prevención de seguridad y salud en el trabajo y de gestionar sus riesgos laborales. Afectará a todos los niveles de la estructura organizativa de la empresa, funciones, procedimientos, procesos y recursos necesarios para que su aplicación sea eficaz. Para ello, es necesario adoptar unas pautas, cuyos elementos claves serán los siguientes:

1. Establecimiento de la Política de Prevención de Riesgos Laborales por parte del equipo directivo.
2. Definir las responsabilidades para cada uno de los trabajadores, en materia de prevención de riesgos laborales.
3. Realizar una planificación preventiva acorde a los riesgos existentes en la empresa, definiendo dicha actuación de manera consensuada y debidamente documentada.
4. Verificación del avance de la planificación preventiva, medición y control de las actuaciones realizadas, comprobando que no se limita a una actuación meramente formal o legal.
5. Evaluación del sistema de gestión de la prevención, por medio de auditorías internas/externas.

Según estas pautas, a la hora de implantar un Sistema de Gestión de la Prevención por parte de las empresas, éstas tendrán que analizar cada uno de los distintos apartados, dándoles respuesta de una forma coherente a la situación específica que se plantea en su entorno laboral. Por supuesto, existen varios modelos o estándares que las empresas tienen a su disposición para dar respuesta a estos apartados, entre los cuales se

encuentra el modelo desarrollado conforme al estándar OHSAS 18001:2007, que es el aquí nos incumbe.

Teniendo como base la gran aceptación de las normas de gestión de la calidad ISO 9001 y de gestión medioambiental ISO 14001, las empresas comenzaron a demandar un modelo de gestión de la seguridad y salud laboral que resultara fácilmente integrable con las mismas y que ofreciese la posibilidad de evaluación y certificación de su sistema de gestión en la materia. De este modo surgió el estándar internacional OHSAS 18001 que hoy en día se ha impuesto sobre los demás a nivel global.

La normativa OHSAS 18001 define tanto los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (en adelante SST) como aquellos que permiten controlar la organización desde el punto de vista de la seguridad y salud de sus integrantes, para diseñar, evaluar, gestionar y certificar los Sistemas de Gestión de la SST.

Esto no comenzó a utilizarse en las organizaciones y legislaciones hasta finales de la década de los 90.

La norma OHSAS18001:20017 ha devenido en lo que es tras un camino largo de modificaciones y evolución:

- Antecedentes de la seguridad industrial y salud ocupacional. En distintos países surgen normativas relativas a ello, en 1974 en Gran Bretaña, 1970 en EE.UU., Francia en 1976, Dinamarca en 1975, Suecia en 1977, Colombia en 1979...
- BS 8800:1996 Guía para la implementación de los sistemas de seguridad y salud ocupacional.
- OHSAS 18001: 1998 un grupo de organismos certificadores de 15 países de Europa, Asia y América se reunieron para crear la primera norma para la certificación de un sistema de seguridad y salud ocupacional que tuviera un alcance global y que abarcara una serie de estándares internacionales relacionados con la seguridad y salud en el trabajo, desarrollados en base a la directriz BS 8800 y la UNE 81900 EX. Fue publicada oficialmente por British Standards Institution y entró en vigor el 15 de abril de 1999.
- BSI OHSAS 18002 Directrices o guía para implementar la BSI OHSAS 18001.
- BSI OHSAS 18001:2007 Norma de especificaciones para los Sistemas de Gestión de la SST. Surgida de una consulta pública a nivel mundial y que desarrolló un proyecto de borrador de trabajo, para modificar la norma.

En la actualidad, existe un proceso de sustitución de esta última norma por la Nueva ISO 45001, según ISO, la norma podría ver la luz en 2017. La publicación de la ISO 45001 no supondría la anulación automática de la OHSAS 18001.

Los estándares OHSAS sobre la gestión de la seguridad y salud en el trabajo tienen como finalidad proporcionar a las organizaciones los elementos o requisitos de un sistema de gestión de la SST eficaz, el cual pueda ser integrado con otros sistemas de gestión,

permitiendo a una organización definir e implantar una política preventiva y unos objetivos, acorde a las exigencias legales, así como la información/formación sobre los riesgos para la seguridad y salud en el trabajo.

El ámbito de aplicación incluye a todos los tipos y tamaños de las organizaciones, adaptándose a todas las condiciones particulares (social, cultural y geográfica). Según la norma OHSAS 18001:2007 el estándar es aplicable a cualquier organización que desee:

- a) Establecer un sistema de gestión de la seguridad y salud del trabajo, buscando la eliminación o disminución de los riesgos intrínsecos relacionados con las actividades desarrolladas en sus diferentes puestos de trabajo.
- b) Pautas de implementación, mantenimiento y mejora continua para el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, eliminando un uso meramente formalista o legal.
- c) Verificar el cumplimiento y adecuación de la política de seguridad y salud en el trabajo definida por la directiva de la organización.
- d) Demostrar el cumplimiento y adecuación con el estándar OHSAS, por cualquiera de las siguientes herramientas:
 - a. Obtención de la confirmación a través de la autoevaluación y autodeclaración.
 - b. Obtención de la confirmación a través de las partes interesadas de la organización (proveedores, clientes, etc.).
 - c. Obtención de la confirmación a través de la autodeclaración por una parte externa a la organización.
 - d. Obtención de una certificación/registro de su sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo por una organización externa (empresa certificadora externa).

El estándar OHSAS no establece criterios de desempeño de la seguridad y salud en el trabajo, ni tampoco establece unas especificaciones detalladas para el diseño de un sistema de gestión en prevención de riesgos laborales, establece solamente los requisitos para la incorporación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, pero su aplicación depende en gran medida de la actividad que desarrolle la empresa, los riesgos existentes en ella, así como la complejidad de sus operaciones.

Además, el estándar OHSAS, establece los requisitos previstos para la seguridad y salud en el trabajo, y no a otras áreas o temas, tales como seguridad de los productos, impacto medio ambiental, etc., los cuales serían de aplicación otras normas existentes (ISO 9001, ISO 14001).

La segunda edición de este estándar OHSAS 18001:2007, responde fundamentalmente a tres demandas del mercado:

1. Mejorar la compatibilidad con otras normas de gran calado en el ámbito empresarial: Normas ISO 9001, ISO 14001, ILO-OSH, así como otras normas o

- publicaciones sobre los sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
2. Proporciona una mayor claridad, así como no reinventa definiciones ya existentes.
 3. Incorpora buenas prácticas de la gestión de la seguridad y salud en el trabajo, haciendo especial énfasis en la jerarquía de los controles de las normas, así como en el comportamiento humano y la necesidad de la implicación a todos los niveles.

Tal como hemos visto, el estándar OHSAS 18001:2007 ha sido desarrollado para ser compatible con las normas sobre sistemas de gestión ISO 9001 (calidad) e ISO 14001 (medio ambiente), con el fin de facilitar la integración de los sistemas de gestión de la calidad, medio ambiental y de seguridad y salud en el trabajo, si ese fuese su objetivo.

El estándar OHSAS, al igual que las normas ISO 9001 e ISO 14001, tiene como base la metodología conocida como Planificar-Hacer- Verificar-Actuar (PHVA) la cual, desde el punto de vista preventivo, se implementaría de la siguiente forma:

1. Planificar: Se deben de establecer los objetivos y procesos necesarios para la obtención de los resultados, por supuesto de acuerdo a la política de seguridad y salud en el trabajo definida por la directiva de la empresa.
2. Hacer: Llevar a cabo la implantación de las medidas previstas en la planificación.
3. Verificar: Ejecutar un seguimiento y medición de los procesos, basándonos en la política de seguridad y salud en el trabajo, objetivos marcados, exigencias legales y otros requisitos que se reflejen en el modelo de gestión, junto con la publicación de los resultados.
4. Actuar: Realizar las acciones necesarias para establecer una metodología en la búsqueda de un ciclo de mejora continua respecto al funcionamiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

El objetivo global del estándar OHSAS se basa en la búsqueda y promoción de buenas prácticas en seguridad y salud en el trabajo, siempre en equilibrio con las necesidades socioeconómicas, pero su éxito depende del compromiso en todos los niveles jerárquicos de la organización, especialmente de la alta dirección, la cual debe predicar con el ejemplo.

Los requisitos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo corresponden a los pasos, comunes a las ISO detalladas con anterioridad, tratados a continuación:

1. *Política de Seguridad y Salud en el Trabajo* - La alta dirección de la organización tiene la obligación de definir y validar la política de seguridad y salud en el trabajo, contemplando dentro del alcance del modelo de gestión los siguientes apartados:
 - I. Es una política apropiada a la naturaleza de la organización y a la magnitud de los riesgos existentes, según la evaluación de riesgos.
 - II. Debe contemplar un compromiso por parte de la empresa, en la búsqueda de una mejora continua, la prevención de los daños tanto materiales como humanos y de un desempeño correcto del modelo de gestión.

- III. Debe contemplar un compromiso de cumplir al menos las exigencias legales, así como otros compromisos que la propia dirección describa en su política.
 - IV. Establecer un marco de referencia para poder marcar y revisar los objetivos del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo.
 - V. La política en materia de seguridad y salud debe documentarse, implementarse y actualizarse, comunicándose a todas las personas que trabajan en la organización (todos los niveles), poniéndola a su disposición e implicándolas, para que conozcan las obligaciones de cada una en referencia a esta.
2. *Planificación para la obtención de resultados* – Esta planificación se realiza en distintas etapas, las cuales describiremos a continuación:
- I. Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles
 - En esta etapa, la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para poder conseguir una identificación de los peligros, la evaluación de riesgos y la determinación de los controles necesarios, establecido en un ciclo de mejora continua del sistema. De esta forma facilita el lograr los principios de la acción preventiva, tal como establece la Ley 31/1995 – Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
 - II. Requisitos legales y otros requisitos – La organización deberá definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para la identificación y acceso a los canales de información, para la consulta de los requisitos legales, así como otros requisitos de seguridad y salud en el trabajo que sean aplicables.
 - III. Objetivos y programas – La organización deberá definir, implementar y mantener los objetivos de seguridad y salud en el trabajo, descritos según los diferentes niveles y funciones necesarios dentro de la propia organización. Se establecerán tanto las responsabilidades, cadena de mando, objetivos, así como los medios y plazos para alcanzar dichos objetivos.
3. *Implementación de las medidas previstas en la planificación* – La implementación se realiza en distintas etapas, las cuales describiremos a continuación:
- I. Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad – En esta etapa, la alta dirección, como responsable en última instancia de la seguridad y salud en el trabajo dentro de la organización y del propio sistema de gestión deberá demostrar su compromiso con la política previamente definida, asegurando la disponibilidad de recursos, la designación de uno o varios miembros de la alta dirección con las funciones y responsabilidad en materia preventiva, tanto de ellos, como de todos los integrantes en los diferentes niveles jerárquicos de la empresa.
 - II. Competencia, formación y toma de conciencia – En esta etapa, la organización debe lograr de que cualquier trabajador conozca sus tareas y el modo de realizarla de una forma adecuada. La organización debe identificar las deficiencias formativas de sus trabajadores, emprendiendo acciones para satisfacer estas necesidades, creando una cultura preventiva a todos los niveles.

- III. Comunicación, participación y consulta – En esta etapa, la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para favorecer la comunicación tanto interna como externa, la participación de todos los trabajadores que constituyen la organización, involucrándolos dentro del sistema de gestión, ya que el factor humano es fundamental para el éxito del sistema.
 - IV. Documentación – En esta etapa, es necesario conformar una documentación proporcional al nivel de complejidad, peligros y Riesgos existentes en la organización, manteniendo un mínimo necesario para alcanzar un nivel de eficiencia en la ejecución del modelo de gestión.
 - V. Control de documentos – En esta etapa, es necesario realizar un control documental, estableciendo un registro, de esta forma facilita su integración con otros modelos de gestión empresarial.
 - VI. Control operacional – En esta etapa, se deben de identificar aquellas operaciones y/o actividades relacionadas con los peligros identificados en la evaluación de riesgos, para los cuales sería necesario la implantación de controles.
 - VII. Preparación y respuesta ante emergencias – En esta etapa, la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para la identificación de situaciones de emergencia potenciales, así como la actuación ante tales incidencias, realizando una verificación periódica mediante simulacros.
4. *Verificación y seguimiento de las medidas* – Esta verificación y seguimiento de las medidas implantadas se realiza en distintas etapas, las cuales describiremos a continuación:
- I. Medición y seguimiento del desempeño – En esta etapa, la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para poder realizar un seguimiento y medición del funcionamiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. En el caso de necesitarse equipos para su seguimiento, se establecerá un procedimiento para su calibración y mantenimiento adecuado.
 - II. Evaluación del cumplimiento legal – En esta etapa, se verificará la coherencia con el compromiso descrito en la política de seguridad y salud en el trabajo, definida por la alta dirección, así como la evaluación periódica de las exigencias legales en la materia, estableciendo los procedimientos necesarios para llevar a cabo dicha tarea de una manera correcta.
 - III. Investigación de incidentes, no conformidad, acción correctiva y acción preventiva – En esta etapa la organización debe definir, implementar y mantener uno o varios procedimientos para poder investigar y analizar los accidentes, las no conformidades, así como la aplicación de medidas de acción correctivas y medidas de acción preventivas.
 - IV. Control de los registros – En esta etapa, la organización debe establecer y mantener los registros que sean necesarios para demostrar la conformidad con los requisitos establecidos en su modelo de gestión, demostrando los

resultados logrados.

- V. Auditoría interna – En esta etapa, la organización debe asegurar una realización correcta de las auditorías del sistema de gestión, conforme a los plazos establecidos, así como uno o varios procedimientos de auditoría sobre las responsabilidades, las competencias, requisitos, etc.; asegurando además la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.
5. *Revisión de los resultados obtenidos por la dirección* – Esta última fase corresponde a la alta dirección, donde deberá revisar el sistema de gestión, siendo dichos resultados coherentes con el compromiso de mejora continua de la organización, incluyendo cualquier decisión y acción relacionadas con posibles cambios en el desempeño, política, objetivos, recursos y otros elementos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Los resultados relevantes deberán estar disponibles para su comunicación y consulta, en la búsqueda de la implicación de todos los integrantes de la organización.

5. Sistemas Integrados de Gestión (SIG)

5.1. Introducción

Al inicio del siglo XX nació la normalización para favorecer la intercambiabilidad de piezas, y favorecer la producción en serie, fomentando de esta forma la comercialización, y mantenimiento de productos, como puede ser maquinaria. No obstante, en ocasiones el problema estriba en que algunas de estas normas no son totalmente globales y son, en sí mismas, unas barreras en el comercio internacional. Por ejemplo, normas técnicas y regulaciones que afectan a un producto o un servicio, al final es una barrera no arancelaria en el mercado internacional, que frena la distribución del producto (ISO 9000 lo fue en sus comienzos afectando al comercio entre EEUU y UE).

Es de destacar como en los últimos años se ha conseguido un gran éxito en normativa internacional referida a los sistemas de gestión de una gran variedad de aspectos de la actividad empresarial, como la calidad, medioambiente, prevención de riesgos laborales, gestión de la innovación, o responsabilidad social de la empresa. Teniendo toda ella una metodología de creación, estructura, proceso de implantación y verificación por una tercera parte muy similar.

Si la organización se entiende como un conjunto de procesos, la gestión de la organización equivale a la gestión de todos los procesos que en ella tienen lugar. Deben ser administrados para conseguir la máxima eficacia y eficiencia empresarial y, en la medida en que se consideren las distintas variables de cada proceso y se gestionen de la mejor forma, se estará optimizando su funcionamiento.

Así pues, un sistema de gestión puede considerarse como una guía que explica cómo es gestionada una empresa, definiendo su estructura, sus procesos y sus procedimientos (calidad, medioambiente, prevención de riesgos laborales, etcétera), en definitiva, una guía de su funcionamiento. En la industria actual es un hábito bastante común la evaluación de los sistemas de calidad de los proveedores para asegurar el coste y calidad de los productos que se adquieren.

El objetivo de un sistema de gestión integrada de la calidad, medio ambiente y PRL es la obtención de un mejor resultado empresarial optimizando el uso de sus recursos mediante la gestión de los diferentes sistemas de forma integrada, es decir, unificando en la medida de lo posible los sistemas que las gestionan, los procesos que los soportan y las actividades que componen los procesos.

No existe una norma común donde se definan los requisitos que deben cumplir un sistema de gestión integrado de calidad, medioambiente y seguridad. Por lo que cada empresa decide como efectúa su adaptación.

Es evidente que los tres sistemas (calidad, medio ambiente y prevención) están basados en la idea de mejora continua de forma gradual, según la última revisión de cada una de las auditorías realizadas. También los tres sistemas coinciden en la idea de la prevención. Además, como se ha visto en la descripción de cada norma de forma aislada, existe una gran similitud entre los requerimientos de implementación de las tres normas que se pretenden integrar, UNE-EN-ISO 9001:2015, UNE-EN-ISO 14001:2015 e OHSAS 18001:2007, a pesar, claro está, de las diferencias en los contenidos propios del ámbito de aplicación de cada una de las normas que lo soportan. La Cadena de Custodia PEFC también se integrará a estos sistemas mediante la unificación de los procedimientos requeridos y concernientes a la CdC, que, además, por supuesto, son procesos clave que son especificados también por las normas ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001, como, por ejemplo, los procedimientos de control de la información documentada, la comunicación, las competencias profesionales o la provisión de productos, actividades o servicios suministrados externamente.

Por lo que, finalmente, la integración de los sistemas de gestión de la calidad ISO 9001:2015, medioambiente ISO 14001:2015, seguridad y salud en el trabajo OHSAS 18001:2007 y la cadena de custodia PEFC ST 2002:2013, se pueden integrar considerando comunes los siguientes elementos de las normas que lo soportan:

- Política.
- Organización/Responsabilidades.
- Formación.
- Comunicación.
- Documentación y registros/Control de documentación y registros.
- Auditorías.
- Revisión por la dirección.
- Acciones correctoras y Preventivas.

En el caso de una gestión integrada, trataremos con un sistema de gestión en el que:

- Existe un único manual de gestión. Los procedimientos e instrucciones generales no se duplican y, habitualmente, se elaboran por separado los procedimientos e instrucciones específicas de cada uno de los sistemas.
- La implantación es simultánea, por lo que el periodo de implantación total es más

corto que si se implantaran los sistemas por separado.

- Se distribuyen esfuerzos y el sistema en su conjunto se diseña e implanta más rápido.
- Requiere una cuidadosa implantación.

5.2. Principales vías de integración

Como se ha visto anteriormente cada empresa lleva a cabo la implantación de su SGI de diferentes maneras. Por ejemplo, en una PYME es únicamente una sola persona la que tiene todas las atribuciones y la que finalmente forma parte de su comité de dirección. Esto al final por falta de tiempo puede acarrear dificultades durante la implantación, aunque no es el mayor problema a superar.

La existencia previa, o no, en la organización de alguno de los sistemas de gestión ya implantado, influye bastante la forma de integración del SGI.

Cuando la organización ya tiene un sistema implantado y quiere implantar otro de los sistemas, es aconsejable seguir una de las siguientes alternativas:

- I. Diseñar todo el sistema en paralelo, aprovechando del existente todo aquello que sea utilizable y dejando sólo común, en esta primera fase, las instrucciones operativas (o de detalle). En una segunda fase se abordaría la integración entre los dos sistemas.
- II. Desarrollar desde el principio el proyecto integrado. Esta estrategia es algo más arriesgada, puesto que introduce cambios en todo lo ya existente, pero permite llegar al punto final más rápido.

En el caso de que la organización no tenga ningún sistema de gestión implantado, se deberá diseñar la estructura del sistema integrado y desarrollar de forma integrada todas las partes comunes desde el principio. En cuanto a las partes específicas para cada uno de los sistemas existen otras dos posibilidades:

- I. Desarrollar, en una primera fase, todo lo concerniente a uno de los sistemas (calidad o medio ambiente), según las prioridades de la organización. Una vez implantada esta parte se continuaría con la siguiente. Esta opción tiene la ventaja de que permite obtener antes la certificación de uno de los sistemas (no olvidemos que, de momento, las certificaciones son independientes para cada uno de los sistemas).
- II. Abordar el desarrollo de todas las partes específicas por procesos. De esta forma, con la lista de todos los procesos principales de la organización, se priorizan y se van desarrollando paulatinamente. Para asegurar el éxito, es importante que los primeros procesos a acometer (considerados piloto) no sean los de reto más difícil, tanto sea por la complejidad técnica como por la resistencia organizativa.

El enfoque de trabajo de las ISO 9001 y 14001 obliga a trabajar por procesos (se entiende por proceso la actividad que transforma elementos de entrada en elementos de salida con

un valor añadido). Por lo que los sistemas de calidad, medioambiente y PRL deben integrarse a través de la gestión por procesos. Para llevar a cabo la integración por procesos de una manera ordenada y coherente se han de seguir una serie de pasos en los que se combinarán los recursos, el método o la sistemática a seguir, el medioambiente y el entorno laboral.

Se realiza básicamente:

- A nivel operacional, es decir, integración en la base operativa, con el objetivo de que todas las personas, tanto los directivos como los técnicos y los operarios perciban y gestionen la calidad, el medio ambiente y la prevención de riesgos laborales como algo inseparable.
- A nivel de funcionamiento del sistema: dirección única del sistema, edición y control de la documentación común, sistemas de verificación y control comunes en la medida de lo posible, tratamiento común de las no-conformidades y acciones correctoras y preventivas.

Los pasos a seguir en la implementación del sistema integrado de gestión se corresponden con las cuatro etapas del ciclo de Deming y, aplicando el ciclo de mejora continua, marca los pasos a seguir en 4 etapas que se repetirán cíclicamente y bajo la teoría del ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar) como se aprecia en la Figura 2.

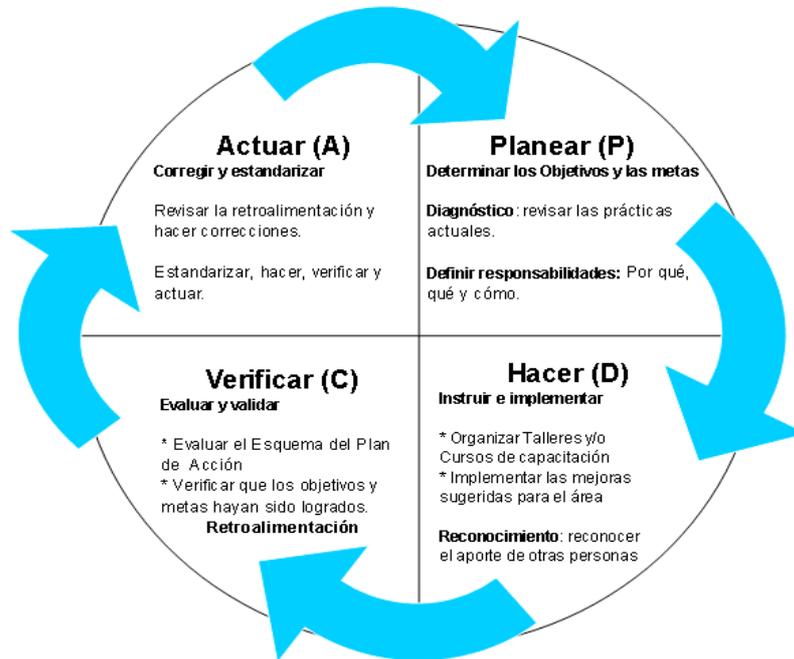


Figura 1. Ciclo de PHVA. Fuente: UNE 66177:2005

1. Planificar - El diseño del sistema de gestión integrada se lleva a cabo en cuatro etapas. Estas cuatro etapas consisten en la identificación de los procesos y de los

requisitos (de calidad, medioambientales y de PRL), su despliegue (asignándolos a un método o sistemática), la integración de los métodos y, por último, la integración de la documentación (documentos y manual).

2. Hacer - Finalizadas estas etapas de diseño, se ha de proceder a la implantación del sistema de gestión integrada en la que se pondrán en marcha ciertas actividades, se comprobará el funcionamiento de ciertos cambios y el de todos los procesos que puedan haber resultado afectados de una u otra forma por la integración.
3. Verificación - El siguiente paso en el proceso de la integración, sería conveniente que fuese el de realizar una auditoría interna de todo el sistema integrado por personal propio o contratado, en la que se verificarán de una manera objetiva e imparcial los procedimientos documentados y lo que se hace realmente en la organización.
4. Actuar - Para concluir con el proceso de integración, se llevará a cabo la toma de decisiones para emprender las acciones oportunas para solventar las deficiencias o no conformidades detectadas en el paso anterior, siguiendo así la política de mejora continua con la que se compromete la empresa, y comenzando de nuevo el ciclo PHVA con la planificación de la implantación de estas acciones.

El comportamiento de cualquier proceso viene determinado por una serie de variables que, habitualmente, se conocen como las 5M:

1. Materiales: Los materiales tienen que cumplir las especificaciones o requisitos de calidad, medio ambiente y seguridad que se requieran.
2. Máquinas: De la misma manera, las máquinas que participan en el proceso habrán de atender a estos requisitos.
3. Mano de obra: La mano de obra o los recursos humanos tienen que estar formados en dichas disciplinas.
4. Métodos: Los métodos con los que se vaya a trabajar tienen que respetar las exigencias que el sistema integrado determine.
5. Medio: El medio o entorno ha de facilitar el cumplimiento de estos requisitos.

En la integración, cada una de estas variables tiene una influencia diferente en coste y tiempo:

1. Materiales Influencia media
2. Máquinas Influencia baja
3. Recursos Humanos Influencia alta
4. Métodos Influencia alta
5. Entorno Influencia baja

Los materiales, las máquinas y el entorno influyen desde el punto de vista de los

requisitos y de la documentación, pero tienen influencia escasa desde el punto de vista de la gestión. Es, por lo tanto, razonable deducir que los dos aspectos sobre los que la organización tendrá que incidir para integrar sus sistemas de gestión son, por un lado, los métodos que aplica y, por otro, los recursos humanos con los que cuenta.

La integración de los sistemas de gestión de calidad, del medio ambiente y de la PRL será más sencilla cuanto más estructurada esté la organización. La integración ideal de los tres sistemas de gestión debería presentar las siguientes características:

- Responsable único de los tres sistemas y funciones de dirección técnica corporativa diferenciadas.
- Sistemas de gestión totalmente incorporados en las actividades operativas. Los requisitos de calidad, medio ambiente y PRL se entienden como una parte más de la tarea.
- Documentos y registros mínimos.
- Políticas, objetivos y metas coherentes.

Es evidente que las situaciones de partida son muy diversas, pero, en cualquier caso, se precisa un fuerte liderazgo de la Dirección y de su equipo de colaboradores para poner en marcha un sistema de gestión integrada eficiente.

5.3. Certificación

Tras la implantación de un Sistema de Gestión Integral, el cual representa un valor añadido para cualquier Organización, es conveniente la Certificación por un Organismo Acreditado para tal fin. De esta manera, el cliente podrá verificar que un ente externo ha comprobado la adecuación del Sistema implantado a los requerimientos de la Normativa de Gestión de la Calidad.

Son numerosas las empresas que se dedican a este tipo de Certificaciones. En España, la Empresa Nacional de Acreditación y Certificación (ENAC), es la encargada de la Certificación de dichas entidades. En el siguiente cuadro, se muestra el diagrama de flujo que AENOR utiliza en el proceso de Certificación de los Sistemas de Gestión Integral.

En la página principal de AENOR (www.aenor.es), se describe con todo detalle el proceso:

El proceso se inicia tras la recepción de la solicitud de certificación. Dicho proceso consta de una serie de fases que pueden dividirse en:

5.3.1. Auditoría inicial de certificación

La auditoría inicial de certificación debe ser realizada en dos fases:

Auditoría de la Fase I: El equipo auditor visitará las instalaciones de la organización con los siguientes objetivos:

- Auditar la documentación del sistema.
- Recopilar la información necesaria correspondiente al alcance del sistema de gestión, a los procesos y a las ubicaciones de la organización, así como a los aspectos legales y reglamentarios relacionada y su cumplimiento.
- Evaluar la ubicación y las condiciones específicas de la organización e intercambiar información con el fin de determinar el estado de preparación para la auditoría de la Fase II.
- Evaluar si las auditorías internas y la revisión por la dirección se planifican y se realizan.
- Revisar la asignación de recursos y se elaborará una planificación de la auditoría de la Fase II.

De los resultados de la auditoría de la Fase I se informa a la empresa por escrito, por medio de un "informe de auditoría".

Auditoría de la Fase II: El objetivo de la auditoría de la Fase II es evaluar la implementación, incluida la eficacia, del sistema de gestión. Para ello, durante la auditoría, el equipo auditor analiza el sistema de gestión basándose en los requisitos de la norma y en lo establecido en los documentos que integran el sistema.

El resultado de este análisis dará lugar a la segunda parte del "informe de auditoría".

La organización dispone de un mes para presentar a AENOR un plan de acciones correctivas dirigido a subsanar las no conformidades detectadas en la auditoría y a eliminar sus causas.

El informe de auditoría y, en su caso, el plan de acciones correctoras se evalúa en AENOR con el fin de determinar el grado de cumplimiento del sistema de gestión con los requisitos establecidos en la Norma aplicable y determinar el grado de confianza que ofrece dicho sistema. Tras este proceso se elevan las correspondientes recomendaciones a los órganos competentes de AENOR certificado.

Si el resultado es favorable, se entrega el certificado con una vigencia de tres años. Durante este período el sistema de gestión se somete a una auditoría de seguimiento anual.

Si el resultado es desfavorable la organización tendrá un plazo de seis meses para adecuar dicho sistema de gestión y poder realizar una auditoría extraordinaria.

5.3.2. Auditorías de seguimiento

Durante los tres años de vigencia del certificado se realizan auditorías de seguimiento anuales, cuyo objetivo es verificar que el sistema de gestión certificado se mantiene y, si es posible, mejorarlo en adecuación y eficacia.

La fecha de la primera auditoría de seguimiento, después de la certificación inicial, no debe realizarse transcurridos más de 12 meses desde el último día de la auditoría de la Fase II.

5.3.3. Auditoria de renovación

Antes de que concluya el plazo de vigencia del certificado se procederá a la renovación a través de una auditoría para evaluar el continuo cumplimiento de todos los requisitos de la norma del sistema de gestión.

Si el resultado es favorable se procederá a la renovación, a través de la emisión de un nuevo certificado, ampliando el período de vigencia otros tres años, con los posteriores seguimientos, repitiéndose el ciclo cada tres años.

6. Descripción y diagnóstico de la empresa

6.1. Descripción general

TRANSPALLET S.L. es una empresa que se dedica a la reparación y comercialización de pallets, desarrollando su actividad dentro de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

6.2. Clientes

Los clientes son de diversas índoles: particulares, autónomos, empresas medianas y empresas grandes. Son estas últimas las que muestran un interés creciente en comprar productos con certificación de CdC PEFC. Algunos clientes son esporádicos, mientras que otros son más constantes. Por ello, *TRANSPALLET S.L.* no tiene un número constante de clientes. El pasado año 2014 contó con 90 clientes y la tendencia es creciente. Todas las ventas de la empresa son de ámbito nacional y, más concretamente, se localizan en la comunidad autónoma dónde se encuentra la misma y en las colindantes: País Vasco, Cantabria y Castilla y León principalmente.

6.3. Medios humanos

TRANSPALLET S.L., cuenta con personal fijo en la empresa y con personal eventual que varía en función del volumen de negocio que se presente en un momento dado. Actualmente, cuenta con cuatro trabajadores fijos y uno eventual, cuyos cargos y funciones se describen a continuación:

- **Un Director** que es la mayor autoridad en la empresa y la que dirige y supervisa todos los trabajos. Es el que asume todas las decisiones de tipo estratégicas en la empresa y además realiza funciones de comercial con el objeto de captar a nuevos clientes y mantener a los ya existentes.
- **Un administrativo** que realiza las tareas propias de administración en el campo financiero, contable, fiscal y personal. Además, realiza cuantas tareas de tipo administrativo o documental sean requeridos por sus superiores jerárquicamente. Esta persona adquirirá también el cargo de "Responsable de Gestión" que será una persona involucrada en tareas de coordinación, seguimiento y control de la gestión integrada de Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud Laboral. El "Responsable de Gestión" ocupa un puesto alto en el organigrama ya que toma decisiones relacionadas con el SIG que afectan a todo el personal y por tanto

debe tener autoridad para llevar a cabo dichas decisiones.

- **Un Encargado** que está al cargo de ejecutar, controlar y supervisar todos los trabajos de reparación, clasificación y transporte que se han de llevarse a cabo.
- **Un Chófer** que recoge y envía los pallets según se negocie con proveedores y clientes.
- **Dos operarios o peones** que ejecutan trabajos variados de transporte y reparación de palés. Uno es fijo y otro eventual.

La única formación que se les exige a los trabajadores que ocupan los puestos de encargado, chófer o peón es el de tener formación en manejo de carretillas.

6.4. Actividades

TRANSPALLET S.L., dentro del sector forestal, centra su actividad en la transformación de productos derivados de la madera:

La actividad principal de la empresa es el reciclaje de madera proveniente de embalajes, en su mayoría pallets. El flujo de trabajo se puede sintetizar en:

- Recepción del material en la zona denominadas como 1 y 2 en la cartografía.
- Clasificación manual en las mismas zonas del punto anterior.
- Reparación de los pallets o embalajes en los talleres, todos ellos bajo cubierta.
- Almacenaje por clasificación en la campa o zona 3. En esta zona únicamente se circula con carretillas elevadoras, siendo éstas eléctricas.

Para el marcaje de pallets se utilizan marcadores manuales por calor y alimentados con batería eléctrica.

No se realiza ninguna labor de pintado, pulido, etc.

Las labores de reparación se realizan en las naves, con medios mecánicos y ayudados de una desmontadora de palés adquirida recientemente.

6.5. Instalaciones

Las instalaciones en las que se desarrolla la actividad de la empresa se encuentran en el Polígono Industrial Moiordín nº 123, Zarátamo (Vizcaya) y cuentan con más de 3 800 metros cuadrados de instalaciones.

Se encuentran conformadas por 4 naves o bajo cubiertas (Tabla 1). La indicada en la tabla como 1ª, con una superficie de 13 m² estando destinada a oficina y recepción. La segunda, ocupa 39 m² incluye conjuntamente un almacén secundario, así como instalaciones de cocina y sanitarias (retretes, lavabos y duchas). Finalmente, la tercera y cuarta se utiliza como almacén en seco.

Por otra parte, cuentan con tres zonas abiertas o sin instalación alguna, dos de ellas dedicadas al tránsito de vehículos y otra al almacenaje exterior.

Las superficies de las zonas abiertas es de un total de 3 762 m².

Tabla 1. Superficies de las bajo cubiertas existentes en las instalaciones.

Provincia	Término Municipal	Localidad	Dirección	Uso constructivo	Nº nave	Superficie total (m ²)
Vizcaya	Zarátamo	Barrio de Moyordin	Polígono Industrial Moiordin, nº 123	Oficinas	1	17
				Industrial	2	785
				Almacén	3	207
				Almacén	4	160

A lo largo de la parcela discurre el arroyo de Iturrigorri con una longitud de 98 metros, 20 de los cuales se encuentran soterrados, atravesando las instalaciones del almacén principal. Desde 2015, *TRANSPALLET S.L.* se encuentran enganchada a la red de saneamiento, con lo que no se realiza ningún vertido directo al Arroyo, excepto el de las aguas de escorrentía, que, tras un estudio realizado para la Agencia Vasca del Agua, el URA, se ha concluido que no supone ningún riesgo o perjuicio de importancia para el medioambiente.

6.6. Medios materiales

- **Maquinaria:** Desmontadora de palés, Sierra de disco, Sistema de aire comprimido, Compresor grande, etc.
- **Herramientas manuales:** Sierra de sable, Pistola neumática de clavos, Pistola de marcado al fuego, etc.
- **Vehículos:** Camión pesado > 3500 kg; Furgoneta < 3500 kg; Traspaletas y 2 Carretillas elevadoras (1 eléctrica y 1 gasoil).
- **Equipos informáticos:** Un ordenador de mesa, una impresora multifunción, etc.
- **Equipos de protección individual:** Especifico para cada empleado, según las funciones que desempeñe, por lo general se cuenta con: botas de seguridad, guantes, casco, etc.

6.7. Diagnóstico

Tras la descripción de la empresa y como paso previo a la elaboración del Sistema Integrado de Gestión conforme a las características propias de la empresa, de manera que resulte útil, manejable y eficaz, es necesario realizar un diagnóstico previo que determine su posición actual con relación a los requisitos exigibles en las Normas ISO 9001 de Calidad, ISO 14001 de Medio Ambiente, OHSAS 18001 de Seguridad y Salud en el Trabajo, PEFC ST 2002:2013 de Cadena de Custodia, y a la normativa española, analizando los documentos y actividades desarrolladas.

El método empleado para realizar este análisis ha sido a través de:

- Inspecciones y evaluaciones de las actividades llevadas a cabo en la empresa.

- El examen de la documentación de la empresa.
- Las entrevistas y consultas a la Dirección y al personal de la empresa.

De estas tres fuentes la última es la que ha tenido más peso, dado que mucha de la información necesaria no se encontraba documentada.

Se describirá el estado de la organización con respecto a las normas mencionadas, exponiendo brevemente aquellos aspectos que se consideren destacables y que servirán para elaborar el sistema de gestión, ya sea para aprovecharlos o para mejorarlos. Como es de esperar, no se dará cumplimiento a muchos de los requisitos de estas normativas, puesto que la empresa nunca ha tenido un sistema previo de gestión de la calidad, ni de medioambiente. Sin embargo, si tiene contratado una empresa externa que se encarga de la Prevención de Riesgos Laborales (PRL) por lo que se dará cumplimiento a la mayoría de los requerimientos especificados por la normativa OHSAS 18001.

6.7.1. Diagnóstico de Calidad

A continuación, se describen los aspectos más importantes respecto al estado de la gestión de la Calidad en función de los requisitos exigidos por la norma ISO 9001 y antes de la implementación de la misma en la organización:

- Uno de los problemas existentes en la empresa, es que no se tiene controlada ni identificada adecuadamente la documentación generada, existe una falta de control sobre la misma y no existe protección de los documentos y registros es bastante irregular, de manera que pueden producirse pérdidas de documentación y de tiempo.
- No existen objetivos documentados, ni metas, ni indicadores.
- La Dirección realiza una valoración de la empresa, pero siempre asociado a índices o parámetros económicos.
- No existe un inventario en la empresa que recoja, ni un procedimiento que establezca, las operaciones de mantenimiento o reparaciones que se realizan.
- Los registros y documentos que evidencian el trabajo realizado no tienen, por lo general, formatos establecidos.
- Los proveedores están identificados, pero no se evalúan periódicamente.
- No existe ningún procedimiento establecido para la realización del trabajo de manera que se haga de forma homogénea independientemente de que ejecute el trabajo.
- La empresa no realiza el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de los requisitos del servicio ejecutado.
- Se registran las no conformidades producidas en la empresa y se realiza el control de los productos no conformes, aunque no existe un procedimiento previamente

definido que se pueda seguir.

- No hay constancia de acciones correctoras, ni acciones preventivas implantadas en la empresa.
- No se realizan auditorías internas.

6.7.2. Conclusión del diagnóstico de Calidad

Se puede concluir que en la empresa siempre ha existido una preocupación e inquietud por dar la máxima calidad a los trabajos que realiza si bien no de forma sistemática y organizada. Por ello, con la implantación de este sistema de gestión, la empresa pretende mejorar su productividad y eficiencia, de manera que repercuta en la satisfacción de sus clientes.

A pasar de que existan ciertos formatos de registros y metodologías de calidad que se llevan a cabo, no existen procedimientos formales que los definan y ordenen correctamente. Por ese motivo y por la escasez de estos documentos a los que se podría dar provecho en la implantación del SIG, se decidirá partir de cero, para evitar que unas pequeñas ayudas acaben suponiendo un estorbo o retraso en el avance del trabajo técnico.

6.7.3. Diagnóstico de Medio Ambiente

A continuación, se describen los aspectos más importantes respecto al estado de la gestión medioambiental en función de los requisitos exigidos por la norma ISO 14001 y antes de la implementación de la misma en la organización:

- La organización es un Gestor Autorizado de Residuos No Peligrosos.
- La organización no tiene identificados, ni evaluados los aspectos ambientales derivados de las actividades que realiza, ni tiene un procedimiento para ello.
- Toda información sobre legislación al respecto se guarda y se tiene en cuenta cuando es relevante o vinculante para la empresa, pero no se pone en conocimiento del personal ni se realiza una evaluación del cumplimiento legal en materia de medio ambiente
- No hay establecidos ni objetivos ni metas con relación al comportamiento ni y a las prácticas ambientales de la empresa.
- No existe una estructura ni unos responsables específicos para la gestión ambiental de la empresa.
- No hay un nivel suficiente de concienciación respecto al comportamiento ambiental de los trabajadores, ni se imparte ninguna formación específica para el desarrollo de buenas prácticas medioambientales.
- Desde el punto de vista ambiental, no existe comunicación, ni interna, ni externa,

respecto a prácticas o comunicados ambientales.

- No existe evidencia de documentación que describa un sistema de gestión o prácticas ambientales, ni un sistema que garantice el control de los documentos derivados de un sistema de gestión ambiental. Los registros no son controlados de forma sistemática y cada persona controla el trabajo desarrollado por él mismo.
- El Plan de emergencias sólo contempla aspectos desde el punto de vista de la Seguridad y Salud Laboral, aunque algunos de ellos son comunes al medio ambiente, como puede ser “Incendios en oficina” o “Derrame de productos tóxicos y peligrosos”.
- El único seguimiento que se realiza en la empresa desde el punto de vista ambiental, es el realizado al consumo de los vehículos utilizados por la empresa para el desarrollo de sus actividades.
- No se realizan auditorías internas, ni se detectan las no conformidades desde el punto de vista ambiental, así como tampoco se aplican acciones correctivas ni preventivas que repercutan en una mejora de las actuaciones ambientales de la empresa.

6.7.4. Conclusión del Diagnóstico de Medio Ambiente

La empresa presenta comportamientos y hábitos respetuosos con el medio ambiente, como es de por sí la misma actividad de la empresa de reciclaje de pallets y el hecho de que son gestores autorizados de residuos no peligrosos, factores que facilitarán la implementación y el desempeño de la empresa del sistema de gestión de medioambiente. Es precisamente esta conciencia ambiental subyacente la que lleva a la empresa a reconocer que es necesario dar un paso más en el compromiso con el medio ambiente, que se materializara en la elaboración de un Sistema de Gestión.

Pero prácticamente no existe documentación o registros que demuestren un desempeño ambiental por parte de la empresa, por lo que se partirá prácticamente de cero para elaborar el soporte documental del Sistema de gestión ambiental.

6.7.5. Diagnóstico de Seguridad y Salud en el Trabajo

La actividad preventiva en la empresa tiene como punto de partida la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales en la que se establece el derecho de los trabajadores a una protección eficaz en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). Los derechos de información, consulta, participación, formación en materia preventiva, paralización de la actividad en caso de riesgo grave e inminente y vigilancia de su estado de salud, forman parte del citado derecho.

La empresa ha adoptado como modalidad preventiva la contratación de un Servicio de Prevención Ajeno (SPA) que cubre las cuatro especialidades: seguridad en el trabajo; higiene industrial; ergonomía y psicología aplicada; y medicina del trabajo.

En el concierto establecido entre la empresa y el SPA, ésta proporciona a la empresa el

asesoramiento y apoyo que precise en función de los tipos de riesgos en ella existente y en lo referente a:

- El diseño, aplicación y coordinación de los planes y programas de actuación preventiva.
- La evaluación de los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y salud de los trabajadores.
- La determinación de las prioridades en la adopción de las medidas preventivas adecuadas.
- La información a proporcionar a los trabajadores por la empresa en base a la evaluación de riesgos realizada.
- Las acciones formativas desarrolladas a través del plan de formación.
- La propuesta de las actuaciones para situaciones de emergencia.
- La vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos derivados del trabajo.

Al igual que se ha realizado una revisión inicial de la empresa desde el punto de vista de la calidad y del medioambiente, a continuación, se presenta una revisión del sistema de SST en función de los requisitos exigidos por la norma de referencia OHSAS 18001, para obtener la información necesaria que facilite la integración de este sistema junto con el resto.

- El SPA realiza la identificación de peligros, la evaluación de riesgos y la determinación de los controles necesarios para eliminar o reducir los riesgos de los trabajadores.
- En cuanto a la legislación, el SPA lo proporciona cuando es solicitada por la empresa, aunque no es comunicada ni está archivada o controlada.
- No se tiene establecido, ni mantiene un programa de objetivos y programas en materia de SST.
- No están definidas ni las personas dentro de la organización, ni las funciones, para asegurar que el sistema de gestión de la SST se establece, implementa y mantiene.
- Se imparten cursos de formación referentes a la SST, si bien éstos no son evaluados. Otros trabajadores nunca han recibido formación referente a la seguridad y salud relativas a su puesto de trabajo, aunque el SPA establece un plan de formación programada en función de las necesidades detectadas en la evaluación de riesgos.
- Muchos de los requisitos exigidos por la norma OHSAS 18001, son contemplados en la documentación proporcionada por el SPA, aunque estos son descritos de forma muy somera y general, por lo que dificulta su manejo y aplicación

- No se realizan auditorías internas.
- El control de los documentos es realizado por el SPA, de manera que, si hay modificaciones, proporciona directamente los documentos modificados y retira los obsoletos, no registrándolo en ningún formato diseñado para tal fin. No existe un procedimiento adecuado para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros y la mayor parte de los formatos de los registros existentes están sin cumplimentar, por tanto, no se evidencia que se esté llevando realmente un sistema eficaz de gestión de la prevención.
- El SPA establece y mantiene planes de emergencia en las actividades desarrolladas por la empresa, pero no hay registros de la realización de simulacros.
- No hay establecido ningún procedimiento que trate las no conformidades reales o potenciales y, consecuentemente, tampoco se establecen acciones correctoras o preventivas.
- No se realizan auditorías internas.
- La Dirección no realiza una revisión del sistema de gestión de la SST.

6.7.6. Conclusión del Diagnóstico Seguridad y Salud en el Trabajo

Tal y como se ha podido ver en el diagnóstico, existe documentación, procedimientos y registros establecidos al respecto, que se podrán aprovechar a la hora de elaborar el Sistema de Gestión. No obstante, a pesar de que el SPA cubra a la empresa en materia de SST, no se cumplen o se ajustan adecuadamente todos los requisitos de la norma OHSAS 18001, por lo que habrá que implementar determinados requerimientos.

6.7.7. Diagnóstico de la CdC

A continuación, se describen los aspectos más importantes respecto al estado de la gestión medioambiental en función de los requisitos exigidos por la norma PEFC ST 2002:2013, antes de la implementación de la misma en la organización:

- No se mantiene un control del material certificado que entra en la empresa, ni se pide copia, a los proveedores de este tipo de material, de los certificados de gestión sostenible que posean.
- No se mantiene un control del origen del material que entra en la empresa con el que poder asegurar que no proviene de fuentes conflictivas.
- Si se realizan albaranes de compra y de venta, pero estos no detallan la cantidad del material o productos con certificación de GFS o CdC.
- Si cumple con los requisitos sociales y de seguridad y salud que define la norma.
 - No se impide a los trabajadores asociarse libremente, elegir a sus representantes, ni negociar colectivamente con la empresa.

- No se hace uso del trabajo forzoso.
- No se emplea a trabajadores por debajo de la edad legal o en edad de escolarización obligatoria, si ésta fuera mayor.
- No se impide la igualdad de oportunidades y de trato a los trabajadores.
- Las condiciones de trabajo no ponen en peligro la seguridad o salud de los trabajadores.
- No se realizan auditorías internas, ni se detectan las no conformidades desde el punto de vista ambiental, así como tampoco se aplican acciones correctivas ni preventivas que repercutan en una mejora de las actuaciones ambientales de la empresa.

6.7.8. Conclusión del diagnóstico de la CdC

El análisis previo de la conformidad con los requisitos definidos en la norma PEFC ST 2002:2015 que presenta la empresa, pone de manifiesto que es necesario reformar los procesos de compra que se venían dando hasta ahora, especificándolos en procedimientos detallados de obligado cumplimiento que se integrarán al SIG. Da cumplimiento pleno a los requisitos sociales y de seguridad y salud, exigidos por PEFC, y, en lo relativo a los requisitos referentes al sistema de gestión, dará cumplimiento con la implantación del presente SIG.

6.7.9. Conclusiones al diagnóstico

Tras realizar el diagnóstico de la empresa se concluye que para que se cumpla con los requisitos de las Normas de referencia, ISO 9001 de Calidad, ISO 14001 de Medio Ambiente, OHSAS 18001 de Seguridad y Salud en el Trabajo y PEFC ST 2002:2013 se ha de elaborar la siguiente documentación del SIG de TRANSPALLET S.L.:

- Política integrada de calidad, medioambiente y de seguridad y salud en el trabajo, autorizada por la dirección de la organización, que establece objetivos globales y un compromiso para mejorar el cumplimiento de la calidad, el medioambiente y la seguridad y salud en el trabajo.
- Manual integrado de gestión, que incluye el alcance del sistema y la referencia a los procedimientos establecidos para el SIG y la CdC.
- Procedimientos, instrucciones y formatos de registros relativos al sistema de gestión y la CdC de forma que aseguren que la empresa tenga un profundo conocimiento de la calidad, de los aspectos ambientales y de los riesgos laborales de sus actividades y esté en disposición de mejorar, prevenir, controlar y, en caso de producirse, corregir las posibles desviaciones del sistema que impidan alcanzar las políticas establecidas y los requerimientos de la CdC PEFC.
- Registros, para evidenciar la implantación, mantenimiento y mejora del sistema de gestión y la CdC.

La política, manual, procedimientos, instrucciones y formatos de registros elaborados para

la empresa en base al diagnóstico inicial, y objeto del presente proyecto fin de máster, se incorporan y describen en el TOMO II de este trabajo.

7. Bibliografía consultada

- AENOR, (2002) "OHSAS 18002:2000 Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo - Directrices para la implementación de OHSAS 18001".
- AENOR (2004). "UNE-EN ISO 14001:2004. Sistemas de gestión ambiental. Requisitos con orientación para su uso."
- AENOR (2005). "UNE-EN ISO 9000:2005. Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario."
- AENOR, (2007) "OHSAS 18001:2007 Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo".
- AENOR (2008). "UNE-EN ISO 9001:2008. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos."
- AENOR (2015). "UNE-EN ISO 14001:2015. Sistemas de gestión ambiental. Requisitos con orientación para su uso."
- AENOR (2015). "UNE-EN ISO 9000:2015. Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario."
- AENOR (2015). "UNE-EN ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos."
- Gómez Martínez, J.A. (2015). "Guía para la aplicación de UNE-EN ISO 9001:2015". AENOR ediciones.
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. BOE.
- Ley 43/2003, de 21 de noviembre, de Montes. BOE
- Ministerio de Fomento. Gobierno de España. (2005). "Sistemas Integrados de Gestión". Capítulo 3.
- PEFC (2012). "Certificación PEFC de cadena de custodia. La clave para vender productos certificados."
- PEFC (2013). "Cadena de Custodia de Productos Forestales – Requisitos. PEFC ST 2002:2013. Segunda edición"
- PEFC (2014). "Cadena de Custodia para Productos Forestales – Guía de Uso. PEFC GD 2001:2014."



Universidad de Valladolid
Campus de Palencia

**ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR
DE INGENIERÍAS AGRARIAS**

Máster en Ingeniería de Montes

**“Implantación de la Cadena De Custodia PEFC
y un Sistema de Gestión Integrado según las
normas UNE-EN-ISO 9001 de calidad, UNE-
EN-ISO 14001 de medio ambiente y OHSAS
18001 de seguridad y salud en la empresa
TRANSPALLET S.L. de Vizcaya, País Vasco”**

TOMO II: DOCUMENTACIÓN DEL SIG Y DE LA CDC PEFC

Alumna: Natalia Diez Iglesias

Tutora: María Milagrosa Casado Sanz

Cotutor: Salvador Hernández Navarro

Septiembre de 2016

Copia para el tutor/a

DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y LA CADENA DE CUSTODIA PEFC

INDICE TOMO II

MANUAL INTEGRADO DE GESTIÓN	5
1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN.....	9
2. REFERENCIAS NORMATIVAS.....	9
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES	9
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	9
4.1. <i>Compresión de la organización y de su contexto.....</i>	<i>9</i>
4.2. <i>Compresión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas</i>	<i>11</i>
4.3. <i>Determinación del alcance del Sistema Integrado de Gestión.....</i>	<i>12</i>
4.4. <i>Sistema Integrado de Gestión y sus procesos</i>	<i>12</i>
5. LIDERAZGO	13
5.1. <i>Liderazgo y compromiso.....</i>	<i>13</i>
5.2. <i>Política</i>	<i>14</i>
5.3. <i>Roles, responsabilidades y autoridades en la organización.....</i>	<i>14</i>
6. PLANIFICACIÓN	15
6.1. <i>Acciones para abordar riesgos.....</i>	<i>15</i>
6.2. <i>Objetivos y planificación</i>	<i>16</i>
6.3. <i>Planificación de los cambios.....</i>	<i>16</i>
7. APOYO	16
7.1. <i>Provisión de los recursos.....</i>	<i>17</i>
7.1.1. <i>Generalidades</i>	<i>17</i>
7.1.2. <i>Personal</i>	<i>17</i>
7.1.3. <i>Infraestructura</i>	<i>17</i>
7.1.4. <i>Ambiente para el procedimiento de los procesos.....</i>	<i>18</i>
7.1.5. <i>Recursos de seguimiento y medición</i>	<i>18</i>
7.1.6. <i>Conocimiento de la organización.....</i>	<i>18</i>
7.2. <i>Competencia.....</i>	<i>18</i>
7.3. <i>Toma de conciencia.....</i>	<i>19</i>
7.4. <i>Comunicación</i>	<i>19</i>
7.5. <i>Información documentada</i>	<i>19</i>
7.5.1. <i>Estructura documental.....</i>	<i>19</i>
7.5.2. <i>Control de la información documentada</i>	<i>20</i>
8. OPERACIÓN	21
8.1. <i>Planificación y control operacional</i>	<i>21</i>
8.2. <i>Requisitos para productos y servicios</i>	<i>22</i>
8.2.1. <i>Comunicación con el cliente</i>	<i>22</i>
8.2.2. <i>Determinación de los requisitos relacionados con el producto</i>	<i>22</i>
8.3. <i>Diseño y desarrollo de los productos y servicios.....</i>	<i>22</i>
8.4. <i>Control de los procesos, productos y servicios proporcionados externamente</i>	<i>24</i>
8.5. <i>Producción y prestación del servicio</i>	<i>24</i>
8.5.1. <i>Control de la producción y de la provisión del servicio</i>	<i>24</i>
8.5.2. <i>Identificación y trazabilidad</i>	<i>25</i>
8.5.3. <i>Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos</i>	<i>25</i>
8.5.4. <i>Preservación.....</i>	<i>25</i>
8.5.5. <i>Actividades posteriores a la entrega.....</i>	<i>25</i>
8.5.6. <i>Control de los cambios</i>	<i>25</i>
8.6. <i>Liberación de los productos.....</i>	<i>25</i>
8.7. <i>Control de las salidas no conformes.....</i>	<i>25</i>

9.	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	26
9.1.	<i>Seguimiento, medición, análisis y evaluación</i>	26
9.1.1.	Generalidades	26
9.1.2.	Satisfacción del cliente	26
9.1.3.	Análisis y evaluación	26
9.2.	<i>Auditoría interna</i>	27
9.3.	<i>Revisión por la dirección</i>	27
9.3.1.	Generalidades	27
9.3.2.	Entradas de la revisión por la dirección.....	28
9.3.3.	Salidas de la revisión por la dirección	28
10.	MEJORA	29
10.1.	<i>Generalidades</i>	29
10.2.	<i>No conformidad y acción correctiva</i>	29
10.3.	<i>Mejora continua</i>	30
11	RELACIONES.....	32
12	ANEXOS	33
	ANEXO I: ORGANIGRAMA, PERFIL DE PUESTO, FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	34
	ANEXO II: POLÍTICA	39
	ANEXO III: MAPA DE PROCESOS.....	41
	PG01 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	42
	Pg01.- PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	43
	FG0101.- INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	50
	FG0102.- PROGRAMA DE OBJETIVOS.....	53
	PG02 COMPETENCIAS.....	54
	Pg02.- COMPETENCIAS	55
	FG0201.- FICHA DEL PERSONAL	60
	FG0202.- RECIBI DE DOCUMENTACION Y EPI.....	61
	FG0203.- DECLARACION DE FORMACION E INFORMACION	63
	FG0204.- PROGRAMA DE FORMACION	64
	FG0205.- CONTROL DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES DE FORMACION	65
	FG0206.- CERTIFICADO DE APROVECHAMIENTO DE FORMACION INTERNA	66
	PG03 RECURSOS MATERIALES.....	67
	Pg03.- RECURSOS MATERIALES	68
	FG0301.- INVENTARIO DE RECURSOS MATERIALES	73
	FG0302.- MANTENIMIENTO	74
	FG0303.- AUTORIZACIÓN PARA LA MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO.....	75
	ITG0301.- MANTENIMIENTO PREVENTIVO	76
	PG04 COMUNICACIÓN.....	78
	Pg04.- COMUNICACIÓN.....	79
	FG0401.- ACTA DE REUNIÓN	84
	FG0402.- COMUNICADO DE RIESGOS.....	85
	FG0403.- CIRCULAR INTERNA.....	86
	FG0404.- LISTADO DE COMUNICACIONES	87
	PG05 CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA DOCUMENTACIÓN Y DE LOS REGISTROS	88
	Pg05.- CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA	89
	FG0501.- LISTADO DE DOCUMENTACIÓN	95

PG06 REQUISITOS LEGALES	96
Pg06.- REQUISITOS LEGALES.....	97
FG0601.- LISTADO DE REQUISITOS LEGALES.....	100
PG07 SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	101
Pg07.- SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	102
PG08 NO CONFORMIDAD.....	106
Pg08.- NO CONFORMIDADES.....	107
FG0801.- INFORME DE NO CONFORMIDADES.....	111
PG09 PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE.....	112
Pg09.- PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE.....	113
FG0901.- LISTADO DE PROVEEDORES	120
FG0902.- FICHA DE PROVEEDORES	121
FG0903.- CUESTIONARIO DE PROVEEDORES	122
FG0904.- PEDIDO DE SUMINISTRO / SOLICITUD DE PRESUPUESTO.....	124
ITG0901.- CRITERIOS AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD	125
PG10 AUDITORÍAS INTERNAS.....	129
Pg10.- AUDITORÍAS INTERNAS	130
FG1001.- PROGRAMA DE AUDITORÍA	135
FG1002.- INFORME DE AUDITORÍA.....	136
PG11 ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS, Y DE MEJORA.....	137
Pg11.- ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA	138
FG1101.- INFORME DE ACCIONES	142
PG12 PROCESO PRODUCTIVO.....	143
Pg12.- PROCESO PRODUCTIVO	144
FG1201.- PARTE DE TRABAJO DE REPARACIÓN	149
FG1202.- PARTE DE TRABAJO DE APROVECHAMIENTO.....	150
PC01 GESTIÓN DE CLIENTES.....	151
Pc01.- GESTIÓN DE CLIENTES.....	152
Fc0101.- CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DEL CLIENTE.....	157
Fc0102.- MEDICIÓN SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	158
PC02 CONTROL DE STOCKS.....	159
PC02.- CONTROL DE STOCKS.....	160
FC0201.- PLANIFICACIÓN DE STOCKS.....	164
FC0202.- CONTROL DE EXISTENCIAS.....	165
PM01 IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES	166
PM01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES	167
FM0101.- IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES.....	175
FM0102.- FICHA DE VEHÍCULOS	176
FM0103.- CONTROL OPERACIONAL DE RESIDUOS.....	177
ITM0101.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES.....	178

PMS01 PLANES DE EMERGENCIA	186
PMS01.- PLANES DE EMERGENCIA.....	187
FMS0101.- ACTA DE SIMULACROS.....	191
PS01 IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	193
PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES.....	194
FS0101.- DESCRIPCIÓN DE LOS PUESTOS DE TRABAJO	206
FS0102.- IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES.....	207
FS0103.- MEDIDAS Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	208
FS0104.- PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA	209
ITS0101.- MANEJO DE CARRETILLAS ELEVADORAS.....	210
ITS0102.- USO DE HERRAMIENTAS MANUALES.....	214
ITS0103.- MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS	217
ITS0104.- VISUALIZACIÓN DE PANTALLAS.....	220
ITS0105.- RIESGO ELÉCTRICO	226
ITS0106.- PRIMEROS AUXILIOS	229
PS02 PERSONAL SENSIBLE	234
Ps02.- PERSONAL SENSIBLE	235
Fs0201.- MEDIDAS IMPLANTADAS PARA EL PERSONAL SENSIBLE	238
PS03 INVESTIGACIÓN INCIDENTES-ACCIDENTES.....	239
Ps03.- INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES-ACCIDENTES	240
Fs0301.- FICHA DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES/ACCIDENTES	244
Fs0302.- RELACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO / ENFERMEDADES PROFESIONALES	246

MANUAL INTEGRADO DE GESTIÓN

MANUAL INTEGRADO DE GESTIÓN DE *TRANSPALLET S.L.*

REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCION

Elaborado por:	Revisado y aprobado por:
Responsable de Gestión Interna	Gerente
Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha:

ÍNDICE DEL MIG

1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN	9
2. REFERENCIAS NORMATIVAS.....	9
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	9
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	9
4.1. COMPRESIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO.....	9
4.2. COMPRESIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS	11
4.3. DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN.....	12
4.4. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y SUS PROCESOS.....	12
5. LIDERAZGO.....	13
5.1. LIDERAZGO Y COMPROMISO	13
5.2. POLÍTICA.....	14
5.3. ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN	14
6. PLANIFICACIÓN	15
6.1. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS	15
6.2. OBJETIVOS DE CALIDAD, MEDIOAMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS 16	
6.3. PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS.....	16
7. APOYO	16
7.1. PROVISIÓN DE LOS RECURSOS	17
7.2. COMPETENCIA	18
7.3. TOMA DE CONCIENCIA	19
7.4. COMUNICACIÓN	19
7.5. INFORMACIÓN DOCUMENTADA.....	19
8. OPERACIÓN.....	21
8.1. PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL.....	21
8.2. REQUISITOS PARA PRODUCTOS Y SERVICIOS.....	22
8.3. DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS	22
8.4. CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS PROPORCIONADOS EXTERNAMENTE.....	24
8.5. PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO	24

8.6.	LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS	25
8.7.	CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES.....	25
9.	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	26
9.1.	SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	26
9.2.	AUDITORÍA INTERNA.....	27
9.3.	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	27
10.	MEJORA	29
10.1.	GENERALIDADES	29
10.2.	NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA	29
10.3.	MEJORA CONTINUA.....	30
11	RELACIONES	32
12	ANEXOS	33

1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente Manual Integrado de Gestión tiene por objeto establecer las directrices generales de Calidad, Medioambiente, Prevención de Riesgos Laborales (PRL en adelante) y Cadena de Custodia (CdC en adelante) en las que se basa el Sistema Integrado de Gestión (en adelante SIG) de *TRANSPALLET S.L.*, de forma que se garantice que todo el funcionamiento de la empresa, especialmente la línea de producción, cumple todos los procedimientos, normas y demás documentos técnicos y de gestión establecidos previamente, consiguiéndose así que el producto satisfaga las necesidades del cliente.

En este Manual se pone de manifiesto el compromiso de la Dirección en el establecimiento de la Política y definición y seguimiento de objetivos. La definición de la estructura organizativa y la asignación de los recursos necesarios para la implantación y el mantenimiento de dicho Sistema Integrado de Gestión, así como su utilización como herramienta para lograr la mejora continua.

2. REFERENCIAS NORMATIVAS

El Sistema Integrado de Gestión se ha redactado de acuerdo con lo exigido en las normas:

- UNE-EN ISO 9001: 2015 Sistemas de gestión de la calidad – Requisitos
- UNE-EN-ISO 14001:2015 Sistemas de gestión medioambiental - Especificaciones y directrices para su aplicación
- OHSAS 18001:2007 Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo-Especificación
- PEFC ST 2002:2013 Cadena de Custodia de productos forestales. Requisitos

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Para los fines de este documento se aplican los términos y definiciones incluidos en la Norma ISO 9000:2015, Norma ISO 9001:2015, Norma ISO 14001:2015, OSHAS 18001:2007 y la Norma PEFC ST 2002:2013.

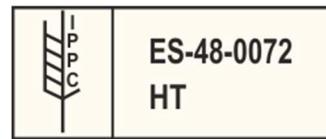
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN

4.1. Compresión de la organización y de su contexto

TRANSPALLET S.L. es una empresa que se dedica a la reparación y comercialización de pallets, desarrollando su actividad dentro de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

En 2014 inicia la empresa, instalándose en la localidad de Arrigorriaga (Vizcaya). En el transcurso del año 2014, el volumen de negocio comienza a aumentar, siendo necesario un cambio de emplazamiento, hasta el lugar donde hoy se encuentra *TRANSPALLET S.L.* situada, en el Polígono Moirdín nº 123, Zarátamo (Vizcaya), con más de 3 800 metros cuadrados de instalaciones.

TRANSPALLET S.L. es un gestor autorizado de residuos no peligrosos, autorizado con el EUX/024/15. Además, cuenta con un certificado de inscripción en el "Registro Oficial de Operadores de Embalajes de Madera y Autorización de Marcado", lo cual significa que cumple con el NIMF15 (Programa de conformidad fitosanitaria de embalajes de madera destinados a la exportación) y se le autoriza el siguiente logotipo:



Tanto clientes como proveedores son de diversas índoles: particulares, autónomos, medianas y grandes empresas. Son los clientes de estas últimas las que muestran un interés creciente en comprar productos de calidad garantizada. Algunos clientes y algunos proveedores son esporádicos, mientras que otros son más constantes. Por ello, *TRANSPALLET S.L.* no tiene un número constante de clientes, ni de proveedores. El pasado año 2014 contó con 90 clientes y la tendencia es creciente. Todas las ventas de la empresa son de ámbito nacional, más concretamente, se localizan en la comunidad autónoma dónde se encuentra la misma y en las colindantes: País Vasco, Navarra, Cantabria, La Rioja y Burgos principalmente.

A los pallets clásicos de madera le han ido surgiendo con el tiempo multitud de competidores, como el pallet de plástico, el de fibra de madera, el de cartón o incluso los metálicos. A pesar de ello, los palés de madera siguen siendo los más utilizados y su uso está extendido en todo el mundo. Presenta unas propiedades equilibradas de resistencia a carga, resistencia a humedad, reutilización, respeto al medio ambiente y precio. Suelen ser de madera de pino, utilizándose clavos para unir el conjunto. En principio puede utilizarse con cargas en torno a 1.500 kilos, siendo la carga máxima que soporta el palé de madera función de su calidad.

Aunque la madera puede soportar la humedad durante cierto número de meses, ésta origina su pudrición y el consiguiente deterioro del palé. Si el tiempo de exposición se prolonga, se puede dañar la propia mercancía de los palés, así como la deformación de los tablonos y la posible generación de microorganismos e insectos. Este último aspecto es muy importante para el transporte y almacenaje de productos de alimentación. De hecho, hay países que exigen tratamientos específicos a la madera de los palés, para evitar estos problemas.

El palé de madera nuevo suele permitir varios usos, dependiendo de su calidad y del trato que haya sufrido. Después puede someterse a un proceso de recuperación tras el cual el palé vuelve a su ciclo de vida. Este palé recuperado vuelve al mercado, como palé de segunda mano a un precio más económico. Un aspecto muy importante es la eliminación del palé. Después de ser utilizado si no se recogen y recuperan su eliminación puede ser complicada y costosa, ya que es necesario transportar los palés inservibles a los vertederos, teniendo que disponer de un servicio de retirada de palés. Por esta razón y por las nuevas normativas sobre residuos, se está imponiendo la reparación de los palés y la recuperación de la madera.

Son varias las empresas de reparación de pallets emplazadas en el área de actividad de *TRANSPALLET S.L.* Estos competidores, en su mayoría, tienen una dinámica de trabajo muy similar a la que la organización en cuestión presenta. Debido a la naturaleza del producto y del proceso que se lleva a cabo, todos ellos son gestores de residuos autorizados para el reciclaje y la reutilización de maderas, como exige la normativa legal vigente al respecto. Ofrecen al proveedor realizar la recogida del residuo en las dependencias de su productor o poseedor, y al cliente el transporte de su pedido hasta fábrica o destino solicitado, así como la aplicación del tratamiento NIMF15. Servicios todos ellos ofrecidos también por *TRANSPALLET S.L.*

Ya que el contexto en el que se desarrolla la actividad de la empresa no permite mucha diferenciación mediante el proceso producto o mediante los servicios ofrecidos al cliente, supone una gran oportunidad la diferenciación de la empresa mediante la implantación del presente sistema de gestión integrado y CdC, que asegura la seriedad, compromiso de la empresa con Gestión Forestal Sostenible (en adelante GFS) y calidad de la empresa, y que, además, la mayoría de sus competidores no ofrece.

Con el fin de favorecer la toma de decisiones estratégicas y la elaboración de un potente plan de acción, se identifican a continuación aquellos factores que puedan condicionar positiva y negativamente al desempeño previsto de la organización mediante la elaboración de un análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) de la misma (Tabla 1).

Tabla 1. Análisis DAFO para la organización TRANSPALLET S.L.

	Debilidades	Fortalezas
Factores internos	<ul style="list-style-type: none"> • Todo el funcionamiento exitoso de la empresa recae bajo un único producto o actividad. • Escasa cualificación del personal y elevada multifuncionalidad de los mismos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Precios más asequibles que los de primer uso y funcionalidad muy similar. • Producto muy demandado y con ciclo de vida medio – corto (dependiendo del uso). • Poca inversión necesaria y bajos costes de producción.
	Amenazas	Oportunidades
Factores externos	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la competencia en la zona de actuación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Contexto de situación económica pobre o crítica. • Nuevas normativas que imponen la recuperación de los palés y la recuperación de la madera.

4.2. Compresión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas

El cumplimiento de los requisitos del cliente y su satisfacción es el propósito fundamental que se busca con la implementación de un SIG, sin embargo, poniendo la mirada en el contexto se observa que además del cliente existen otras partes interesadas relacionadas con el SIG. A continuación, se expresa una relación de las partes interesadas detectadas en la organización, las expectativas que se esperan que tengan para con la misma y su influencia en el SIG (Tabla 2).

Tabla 2. Partes interesadas en la organización TRANSPALLETS S.L.

Partes Interesadas	Expectativas	Requisitos en el SIG
Cliente	<ul style="list-style-type: none"> ○ Calidad ○ Factura clara y sin errores ○ Cumplimiento de los requisitos legales 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Auditorías internas ○ Revisión por la dirección ○ Revisión de los requisitos legales ○ Formato de factura
Proveedores	<ul style="list-style-type: none"> • Pedidos claros y con antelación suficiente al suministro • Factura clara y sin errores 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Periodicidad de la revisión de stocks y pedidos. ○ Formato de pedidos ○ Formato de factura
Trabajadores	<ul style="list-style-type: none"> • Estabilidad del empleo • Condiciones salariales • Condición familiar 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema de incentivos ○ Medidas de conciliación familiar ○ Plan de formación

Partes Interesadas	Expectativas	Requisitos en el SIG
	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo profesional 	continua
Participantes externos en la cadena de producción: Empresa aplica NIMF15 y empresa a la que alquila la astilladora.	<ul style="list-style-type: none"> • Acordar la fecha en que se precisa del servicio con antelación suficiente 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Periodicidad de la revisión de la pila de desechos. ○ Periodicidad de la revisión de pedidos.
Parque empresarial	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto de los requisitos legales 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Revisión de los requisitos legales

4.3. Determinación del alcance del Sistema Integrado de Gestión

El Sistema Integrado de Gestión desarrollado es de aplicación en todas las actividades que se realicen en la empresa, que son las que integran todo el proceso de reciclaje y comercialización de palés.

La Cadena de Custodia también es de aplicación a todos los productos que vende la empresa, a excepción de los subproductos como las astillas, que por su actividad principal tratará de certificarse con la etiqueta PEFC – Material Reciclado.

4.4. Sistema Integrado de Gestión y sus procesos

La empresa establece, documenta, implementa, mantiene y mejora continuamente un Sistema Integrado de Gestión en Calidad, Medioambiente, Seguridad y Salud en el Trabajo (en adelante SST) y de CdC, de acuerdo con la norma UNE EN ISO – 9001:2015, UNE EN ISO – 14001: 2015, la especificación técnica OHSAS 18001:2007 y la norma PEFC ST 2002:2013, y ha estructurado todas sus actividades, entre ellas las necesarias para la gestión de la Calidad, Medioambiente, Prevención de Riesgos laborales y la Cadena de Custodia en forma de procesos.

El Sistema Integrado de Gestión queda definido en el presente Manual Integrado de Gestión, Procedimientos, Instrucciones, Especificaciones y los formatos que se definan.

Asimismo, basa su operativa en el uso de los principios de gestión de calidad y medio ambiente y Prevención de riesgos laborales. Estos principios quedarán recogidos implícita o explícitamente en todo el manual integrado de gestión y su información documentada:

- **Enfoque al cliente:** el enfoque prioritario de la gestión de la calidad es cumplir los requisitos del cliente y tratar de exceder sus expectativas. Estudiando y comprendiendo continuamente las necesidades presentes y futuras de los clientes y de otras partes interesadas y comunicándolas a la organización, fijando objetivos ligados a estas necesidades y midiendo la satisfacción de los clientes, se contribuye al éxito sostenido de la organización.
- **Liderazgo:** los líderes en todos los niveles establecen la unidad de propósito y dirección y crean condiciones en las que las personas se implican en el logro de los objetivos de calidad, medio ambiente y de seguridad y salud de la organización. La creación de la unidad de propósito y la dirección y gestión de las personas permite a la organización alinear sus estrategias, políticas, procesos y recursos para lograr sus objetivos.
- **Compromiso de las personas:** respetando e implicando activamente a todas las personas en todos los niveles. El reconocimiento, el empoderamiento, y la mejora de la

competencia facilitan el compromiso en el logro de los objetivos de calidad, medio ambiente y de seguridad y salud de la organización, aumentando así la capacidad de esta de generar y proporcionar valor.

- **Enfoque basado en procesos:** entendiendo y gestionando las actividades como procesos interrelacionados que funcionan como un sistema coherente, se alcanzan resultados coherentes y previsibles de manera más eficaz y eficiente.
- **Enfoque de sistema para la gestión:** estructurando y coordinando los procesos y actividades para alcanzar los objetivos, conforme al Mapa de Procesos y a lo establecido en los procedimientos y especificaciones. Entendiendo las capacidades de la organización, mejorando a través de la medición y la evaluación.
- **Mejora:** enfoque continuo hacia la mejora para que la organización mantenga o mejore los niveles actuales de desempeño, reaccione a los cambios en sus condiciones internas y externas y cree nuevas oportunidades.
- **Toma de decisiones basada en la evidencia:** entendiendo las relaciones causa y efecto y las consecuencias no previstas. El análisis de los hechos, las evidencias y los datos conduce a una mayor objetividad y confianza en la toma de decisiones.
- **Gestión de las relaciones:** gestionando las relaciones con sus partes interesadas para optimizar el impacto en su desempeño, es más probable lograr el éxito sostenido de la organización.

5. LIDERAZGO

5.1. Liderazgo y compromiso

La dirección para asegurar el desarrollo y mejora del Sistema Integrado de Gestión se compromete a:

- Formular y mantener la Política de la Empresa, según se establece en el apartado 5.2 de este capítulo.
- Promover esta política y objetivos a través de la organización para aumentar la toma de conciencia, la motivación y la participación, aplicando lo descrito en los procedimientos PG02 "Competencias" y en el PG04 "Comunicación".
- Informar a toda la organización acerca de los requisitos legales o reglamentarios aplicables, los requisitos internos y los requisitos de los clientes, según lo definido en el procedimiento PG06 "Requisitos legales".
- Revisar periódicamente el SIG, según se define en el punto 9.3 Revisión por la dirección del presente manual y en el procedimiento PG01 "Planificación estratégica", para asegurarse de la eficacia del SIG en cuanto al cumplimiento de los requisitos del cliente, la legislación de aplicación y los objetivos del sistema, así como de la disponibilidad de los recursos necesarios.
- Decidir sobre las acciones en relación con la política, los objetivos y las acciones para la mejora del SIG, según lo descrito en el procedimiento PG01 "Planificación estratégica".
- Designar un representante para gestionar y supervisar la definición e implantación del SIG con la autoridad y responsabilidad necesaria. Esta figura es el Responsable de Gestión y en él delega la organización para el desarrollo de las actividades relacionadas con la Calidad, el Medioambiente, la PRL y la CdC.
- Impulsar el establecimiento del Sistema Integrado de Gestión descrito en este Manual y,

por tanto, asignar los medios humanos y materiales necesarios para su adecuada definición documental e implantación.

- Difundir a toda la Organización la necesidad de que cualquier persona implicada en el Sistema Integrado de Gestión apoye, en la medida de sus posibilidades, las acciones para iniciar, recomendar y proporcionar soluciones para prevenir o corregir no conformidades del Sistema.
- Relacionarse directamente con los clientes y proveedores, buscando el beneficio mutuo.
- Establecer un sistema de dirección participativa.
- Actuar como ejemplo a seguir por toda la empresa.

Dada la trascendencia que el cliente tiene para *TRANSPALLET S.L.* la Dirección de la organización espera, con la implementación de su SIG, aumentar la satisfacción del cliente a través de la determinación y cumplimiento de sus requisitos.

5.2. Política

La Dirección, se compromete a cumplir con los requisitos y a mejorar continuamente la eficacia del Sistema Integrado de Gestión, para lo cual declara y aprueba la Política de Calidad, Medioambiente y Seguridad y Salud Laboral anexa al presente Manual.

Conforme al apartado 9.3 Revisión por la dirección, la Dirección revisa la Política de Calidad, la Política de Medio Ambiente y la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo para asegurar su continua adecuación a los propósitos de la empresa y es apropiada a la naturaleza, magnitud de los impactos ambientales de sus actividades y servicios, así como a la naturaleza y escala de riesgos de la Seguridad y Salud Laboral.

Además, se cerciora que las políticas incluyen el compromiso de:

- Cumplir con los requisitos de Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud Laboral, tanto legislativos como reglamentarios como otros requisitos que pueda suscribir.
- Mejorar continuamente la eficacia del SIG.
- Prevenir la contaminación.
- Asegurar la seguridad de sus empleados.
- Apoyar la GFS y rechazar cualquier tipo de interacción de compra – venta de materiales provenientes de fuentes conflictivas.
- Estar disponible para todas las partes interesadas y ser revisada periódicamente.

Esta política es conocida y entendida por todos los miembros de la empresa mediante su difusión por parte de la Dirección, emitiendo comunicados, impartiendo charlas de información a la plantilla y su exposición en lugares visibles, estando a disposición de todo el personal y del público.

La adecuación de la política es uno de los puntos que periódicamente se revisan en el marco de la revisión del sistema por la Dirección (ver apartado 9.3), proporcionando un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos y metas de Calidad, Medioambiente y Seguridad y Salud Laboral.

La política se registra como un anexo al manual integrado de gestión, A02 "Política".

5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la

organización

Las responsabilidades están definidas en el anexo I de este manual o A01 "Organigrama, perfiles de puesto, funciones y responsabilidades" de la empresa, en los procedimientos y en las especificaciones de trabajo (PG02 "Competencias"), y son comunicadas o distribuidas dentro de la organización a las personas relacionadas con las mismas. Si un responsable se ausenta, delega sus funciones en la persona de la que depende, salvo que la Dirección especifique otra cosa.

Para la adecuada gestión del Sistema Integrado de Gestión, la Dirección ha nombrado Representante de la Dirección en *TRANSPALLET S.L.* al Responsable de Gestión y Administración de la empresa, que, con independencia de otras responsabilidades, tiene responsabilidad y autoridad para:

- Asegurar que los procesos del sistema de gestión integral están establecidos y mantenidos.
- Informar a la dirección del funcionamiento del sistema de gestión integral, incluyendo las necesidades de mejora.
- Promover el conocimiento de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.
- Establecer conexión con las organizaciones externas en relación con el sistema de gestión integral.

6. PLANIFICACIÓN

La planificación del sistema de Gestión se recoge en el PG01 "Planificación estratégica" y se lleva a cabo en las revisiones del Sistema de Gestión y de los correspondientes Procedimientos por la Dirección y por los responsables establecidos en el presente Manual.

La planificación del Sistema de Gestión se hace adecuando la implantación del Sistema a las normas de referencia, la Política al propósito de toda la organización, y todo ello promoviendo la mejora continua y la satisfacción de los clientes.

6.1. Acciones para abordar riesgos

TRANSPALLET S.L. dispone y mantiene al día los procedimientos de identificación y evaluación de los riesgos ambientales presentes en sus puestos de trabajo, para así determinar las acciones y medidas a tomar para evitar o, al menos, controlar aquellos que sean significativos. La sistemática para la identificación y evaluación de los riesgos ambientales se documenta en el procedimiento PM01 "Identificación, evaluación y control de aspectos ambientales".

Para abordar los riesgos relativos a la seguridad y salud en el trabajo, la empresa ha desarrollado el procedimiento PS01 "Identificación, evaluación y control de riesgos laborales" donde se describe la metodología para evaluar los riesgos y para implementar las medidas de control necesarias, incluyendo actividades de rutina y no rutinarias de todo el personal que tiene acceso a los lugares de trabajo e instalaciones.

La metodología seguida en la identificación y evaluación de riesgos, asegura que:

- es proactiva en vez de reactiva
- clasifica el riesgo e identifica aquellos que deben ser eliminados o controlados a través del

establecimiento de objetivos y metas y del programa de gestión del sistema.

- es consistente con experiencia operacional y con la capacidad de las medidas de control de riesgos que se empleen.
- proporciona los requisitos de entrada para determinar los requisitos de las instalaciones, de las necesidades de formación y/o de la creación de instrucciones para el control operacional.
- las acciones correctoras se implantan en el plazo adecuado, y se realiza un seguimiento de las mismas para asegurar su eficiencia

En caso de existir en la empresa puestos de trabajo que puedan ocuparse por trabajadores especialmente sensibles, maternidad o menores, serán valorados de forma independiente tal y como se especifica en el procedimiento PS02 "Personal sensible".

6.2. Objetivos y planificación

La Dirección en colaboración con la persona Responsable de Gestión, establece anualmente objetivos de calidad, objetivos medioambientales y de seguridad y salud laboral medibles, cuando esto sea posible, tomando como referencia la Política de Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud Laboral. Los resultados y objetivos propuestos se recogen en los apartados 9.3 "Revisión por la dirección" y 9 "Evaluación del desempeño" del presente Manual y en el procedimiento PG01 "Planificación estratégica" y se difunden a todos los niveles de la empresa pertinentes para lograr su cumplimiento.

Para la consecución de cada uno de los objetivos establecidos se definen actividades concretas a realizar, asignando responsables, recursos necesarios y plazos para las mismas. Asimismo, se establecen los indicadores o sistemas de medición para la evaluación de su consecución.

Coincidiendo con la revisión del SIG, la Dirección evalúa la consecución de los objetivos programados, modificando en caso de detectarse desviaciones importantes, la propuesta de objetivos originales del SIG o proponiendo objetivos nuevos que sustituyan a los ya alcanzados.

En el establecimiento y revisión de los objetivos y metas se consideran los requisitos existentes (legales o de otro tipo), los aspectos ambientales significativos, los resultados de las evaluaciones de riesgos y peligros, las opciones tecnológicas y financieras, así como la opinión de las diferentes partes interesadas (clientes, sociedad, administración, trabajadores u otros).

La definición y seguimiento del programa de gestión de objetivos y metas se especifica en el procedimiento PG01 "Planificación estratégica", que incluye la definición de responsabilidades, y los medios y plazos para los objetivos de Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud Laboral.

6.3. Planificación de los cambios

En caso de que durante el periodo de vigencia del programa se prevean cambios en el SIG o se lleve a cabo alguna modificación en las distintas actividades, procesos o instalaciones incluidos en el Sistema Integrado de Gestión (ampliación del campo de aplicación del manual, desarrollo de nuevos servicios, etc.), la Dirección delega en la persona Responsable de Gestión la elaboración de un Plan de Modificaciones (incluyendo actividades, responsables y plazos) para la implementación de los cambios previstos, de cara a asegurar la integridad del SIG.

7. APOYO

7.1. Provisión de los recursos

7.1.1. Generalidades

La Dirección de la empresa debe determinar y proporcionar los recursos necesarios, materiales y humanos para conseguir:

- Implantar y mantener el Sistema Integrado de Gestión de forma continua.
- Asegurar la mejora permanente de los procesos.
- Lograr la satisfacción del cliente.

7.1.2. Personal

La empresa asegura que el personal que realiza trabajos que afecten a la calidad del servicio, que puedan tener repercusión medioambiental y/o que puedan suponer un riesgo de accidente o para la salud laboral, reúne los requisitos de formación y competencia necesaria, según se establece en el procedimiento PG02 "Competencias". En este procedimiento se establecen también la sistemática establecida para la sensibilización del personal en los asuntos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión.

El procedimiento PG02 "Competencias" establece disposiciones respecto a:

- Competencia, formación, cualificación y desarrollo.
- Evaluación de la eficacia de las acciones tomadas.
- Formación/información al personal de nuevo ingreso.
- Registro y archivo de la formación, cualificación y experiencia.
- Planificación de la formación.

De esta manera, se controla que todo el personal, en la medida en que le atañe, conoce y está sensibilizado hacia el cumplimiento de:

- Las políticas de Calidad, Medioambiente, Seguridad y Salud Laboral y la Cadena de Custodia, y la importancia de su cumplimiento.
- Los requisitos del SIG.
- Sus funciones y responsabilidades directas en el cumplimiento del sistema.
- El impacto de sus actividades en el entorno, en el cliente, en su seguridad y en la de sus compañeros.
- La respuesta ante situaciones de emergencia medioambiental.
- Los impactos ambientales significativos, actuales y potenciales, y los beneficios para el medio ambiente de un mejor comportamiento personal.
- Las consecuencias potenciales que se generan por incumplimiento de los procedimientos especificados.

7.1.3. Infraestructura

TRANSPALLET S.L. determina la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto y del servicio. Esta infraestructura incluye:

- edificios, espacio de trabajo y servicios asociados
- equipos para los procesos, tanto la parte física (desmontadora de pallets, carretillas, ordenadores, etc.) como la parte relativa a la información (instrucciones técnicas, software...)

El mantenimiento de esta infraestructura se realiza según lo definido en el procedimiento PG03 "Recursos materiales".

7.1.4. Ambiente para el procedimiento de los procesos

La organización determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto. En las condiciones bajo las que se realizan los trabajos influyen factores físicos, sociales, psicológicos, medioambientales y de seguridad.

Es responsabilidad de la Dirección gestionar las condiciones del ambiente de trabajo (factores humanos y físicos), para crear así un entorno adecuado para que todos trabajen motivados, satisfechos y eficazmente y por tanto hagan posible la mejora continua en el desarrollo de su puesto de trabajo y en el funcionamiento de la empresa.

Estos factores son, entre otros, los siguientes:

- Contemplar las recomendaciones y obligaciones de seguridad
- Asegurar que los emplazamientos sean los adecuados para cada puesto de trabajo, teniendo en cuenta para ello fundamentalmente, el orden, la limpieza, la ubicación, el espacio del lugar del trabajo, y otros factores como luz, temperatura etc.

7.1.5. Recursos de seguimiento y medición

El control de los dispositivos de seguimiento y medición se realiza a través del formato FG0301 "Inventario de recursos materiales".

Si se detecta que el equipo no está conforme con los requisitos, se evalúan los resultados de las mediciones anteriores. En este caso, se toman las acciones oportunas sobre el equipo y el servicio.

Se mantienen registros de la validez de los resultados en caso de detectarse que el equipo pudiera estar no conforme con sus requisitos, así como de los resultados de la calibración y la verificación.

7.1.6. Conocimiento de la organización

TRANSPALLET S.L. promueve el trabajo en equipo en su organización más que la solución individualista de situaciones y premia la aportación de valor a la organización, acciones con las que se pretende la puesta en común del conocimiento existente en la organización.

7.2. Competencia

En el Anexo II del presente documento se resume la ficha de las características de cada puesto y las competencias requeridas para su desempeño. Cuando sea necesario se llevarán a cabo acciones formativas con las que facilitar la adquisición de la competencia necesaria, estas acciones quedan

recogidas en el procedimiento de PG02 "Competencias".

7.3. Toma de conciencia

Se persigue que todas las personas que realizan un trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de:

- la política de calidad, medioambiente y seguridad y salud en el trabajo
- los requisitos de la cadena de custodia
- los objetivos de calidad, medioambiente y seguridad y salud en el trabajo pertinentes
- su contribución a la eficacia del SIG, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño
- las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad

Para ello se aplicarán los procedimientos PG04 "Comunicación" y PG02 "Competencias".

7.4. Comunicación

Las reuniones de coordinación y planificación por departamentos, entre el personal adscrito al departamento, aseguran la comunicación entre los diferentes niveles piramidales de la empresa.

Las reuniones estratégicas de coordinación y planificación de la Dirección, el Responsable de Gestión y los miembros responsables y/o asignados a los mismos departamentos de la empresa, aseguran la comunicación horizontal. Además, las reuniones de revisión del Sistema (anuales y extraordinarias) suponen otro canal de comunicación dentro de la empresa.

Se ha desarrollado el procedimiento de PG04 "Comunicación" para definir como se realiza la comunicación, tanto interna como externa, en su organización. Además, en los procesos que lo requieren, se especifica concretamente la vía de comunicación utilizada.

7.5. Información documentada

7.5.1. Estructura documental

La documentación del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad, el Medio Ambiente y la Seguridad y la Salud en el Trabajo de la Organización está formada por los siguientes documentos:

A. Manual de Gestión Integral

El Manual de Gestión Integral es el documento básico del Sistema Integrado de Gestión en el que se establece la Política de la Empresa, las actividades necesarias para su consecución y las responsabilidades correspondientes.

El presente Manual consta de 12 capítulos (10 + Relaciones + Anexos) ordenados en función a la estructura de la norma UNE EN ISO – 9001:2015, UNE EN ISO – 14001: 2015 y la especificación técnica OHSAS 18001:2007. En los diferentes capítulos de este manual se hace referencia a los procedimientos que forman parte del Sistema Integrado de Gestión de la Empresa.

El organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades se describen en el Anexo I

del presente Manual. La Política del Sistema de Gestión Integral de *TRANSPALLET S.L.* se establece explícitamente en el Anexo II, y el Mapa de Procesos en el Anexo III del Manual Integrado de Gestión.

- B. El resto de información documentada lo componen los siguientes:
- a. **PROCEDIMIENTOS:** Los Procedimientos son documentos complementarios del Manual Integrado de Gestión en los que se describe, con el nivel de detalle necesario en cada caso, la manera en la que debe llevarse a cabo una determinada función contemplada en el Manual.
 - b. **INSTRUCCIONES TÉCNICAS DE TRABAJO:** Son documentos que definen la sistemática de trabajo de determinados procesos o actividades de trabajo.
 - c. **REGISTROS:**
 - **FORMATOS:** Se trata de plantillas destinadas a registrar cómo se está desarrollando un determinado proceso, qué controles se han realizado, el cumplimiento o no de los requisitos de un determinado producto, etc. Es decir, los formatos son unos documentos, por lo general estandarizados (con estructura definida por este propio Sistema de Gestión), que tienen como finalidad incorporar los registros de la calidad, medioambientales y relacionados con la prevención de riesgos laborales.
 - **DOCUMENTACIÓN EXTERNA:** Es la documentación no editada por la empresa pero que es de aplicación en el Sistema Integrado de Gestión. Incluye la normativa de referencia del Sistema, la legislación y normativas técnicas aplicables, la documentación generada por el cliente o proveedor como especificaciones de producto y cualquier otra documentación externa que condicione la sistemática de trabajo.

El método utilizado para la distribución del manual completo con sus anexos, así como la gestión de las versiones obsoletas de los mismos, es el definido para el resto de la documentación interna del sistema en el procedimiento PG05 "Control y tratamiento de la información documentada".

7.5.2. Control de la información documentada

La empresa controla toda su documentación según el procedimiento PG05 "Control y tratamiento de la información documentada", donde se establecen las pautas relativas a su identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de conservación, su disposición final y trazabilidad.

- Revisar y aprobar documentos antes de su emisión.
- Revisar, actualizar y aprobar los documentos nuevamente cuando sean necesarios.
- Identificar los cambios y el estado de versión actual.
- Asegurar que las versiones vigentes se encuentran disponibles para los miembros de la organización que los necesiten.
- Asegurar que los procedimientos permanecen legibles e identificables.
- Prevenir el uso de documentación obsoleta, y aplicar una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.

- Controlar la identificación archivo, protección, recuperación y tiempo de conservación de los Registros del Sistema.

El personal que realiza actividades es responsable de registrar los resultados de las mismas, de acuerdo con lo establecido en la documentación del Sistema.

Los registros serán legibles e identificables con la actividad, con el proceso a que se refieren y con la persona que realiza la misma. Podrán estar contenidos en soporte papel o informático. Como norma general, se mantendrán archivados durante un período de al menos cinco años (tres años serían suficientes para dar conformidad con los requisitos de las ISO y OHSAS, pero 5 son necesarios para la CdC PEFC), pasado el cual, pueden ser retirados y destruidos. El período de conservación podrá ser mayor o menor si así se especifica en la documentación del Sistema Integrado de Gestión.

8. OPERACIÓN

8.1. Planificación y control operacional

La empresa planifica y desarrolla los procesos necesarios para la realización del producto de forma coherente con todos los requisitos del Sistema Integrado de Gestión. El resultado de esta planificación se presenta mediante la documentación que da soporte al SIG ya que es la forma más adecuada para la metodología de operación de la organización. Concretamente:

- Los aspectos ambientales asociados a las actividades, productos y servicios de la organización. Esto se desarrolla en el procedimiento de PM01 "Identificación, evaluación y control de aspectos ambientales". Este procedimiento muestra los criterios que permiten determinar las actividades, productos y servicios que pueden tener un impacto significativo sobre el MA, manteniendo un registro de los mismos que se considera en la definición de objetivos y metas ambientales y en su caso para el desarrollo de procedimientos de control operacional
- Los objetivos medioambientales, de la calidad y de seguridad y salud laboral para el servicio se pueden recoger en el contrato u otra documentación relacionada con el cliente, o bien, junto a los definidos en el apartado 6.2 de este Manual.
- Los requisitos del producto se determinan a través de lo especificado en el apartado 8.2 "Requisitos para productos y servicios" de este capítulo y de los procedimientos mencionados en dichos apartados.
- Los requisitos legales de aplicación, según se establece en el procedimiento PG06 "Requisitos legales".
- Los procesos, documentos y recursos específicos del producto se establecen en el apartado 8.5 "Producción y prestación del servicio" de este capítulo del manual y en los procedimientos mencionados en dicho apartado que aseguran el adecuado control de las operaciones desde el punto de vista de los requisitos de calidad y de medioambiente.
- Las actividades asociadas a los aspectos ambientales que necesitan medidas de control son gestionadas según lo definido en el procedimiento PM01 "Identificación, evaluación y control de aspectos ambientales"; con el fin de garantizar el cumplimiento de la Política, Objetivos y Metas establecidos.
- Las actividades asociadas a los riesgos de los trabajadores que necesitan medidas de control son gestionadas según lo definido en el procedimiento PS01 "Identificación, evaluación y control de riesgos laborales"; con el fin de garantizar el cumplimiento de la Política, Objetivos y Metas establecidos.
- Las posibles situaciones de emergencia con repercusión ambiental y de seguridad y salud

laboral, así como las pautas de actuación en estas situaciones, según lo descrito en el procedimiento de PMS01 "Planes de emergencia".

- Las actividades requeridas de verificación, seguimiento, medición, inspección y ensayo o prueba, los criterios de aceptación y los registros necesarios para proporcionar evidencia del cumplimiento con los requisitos, se determinan según lo especificado en el apartado 8.6 "Lanzamiento de productos y servicios" y el apartado 8.5 "Producción y prestación del servicio" de este capítulo, y en el procedimiento PG07 "Seguimiento y medición".

8.2. Requisitos para productos y servicios

8.2.1. Comunicación con el cliente

Una comunicación fluida con los clientes contribuye favorablemente a:

- Evitar malos entendidos (información deficiente sobre los requisitos del cliente y del producto).
- Determinar con exactitud las causas de las posibles reclamaciones.
- Tener en cuenta sugerencias de los mismos que contribuyan a mejorar su grado de satisfacción o, cuanto menos, eviten futuras reclamaciones.

La información aportada por el cliente, respecto a la calidad de los servicios prestados, plazos de respuesta, actitud de la empresa, etc., es transformada en objetivos para la mejora y es tramitada internamente según lo definido en el procedimiento PC01 "Gestión del cliente".

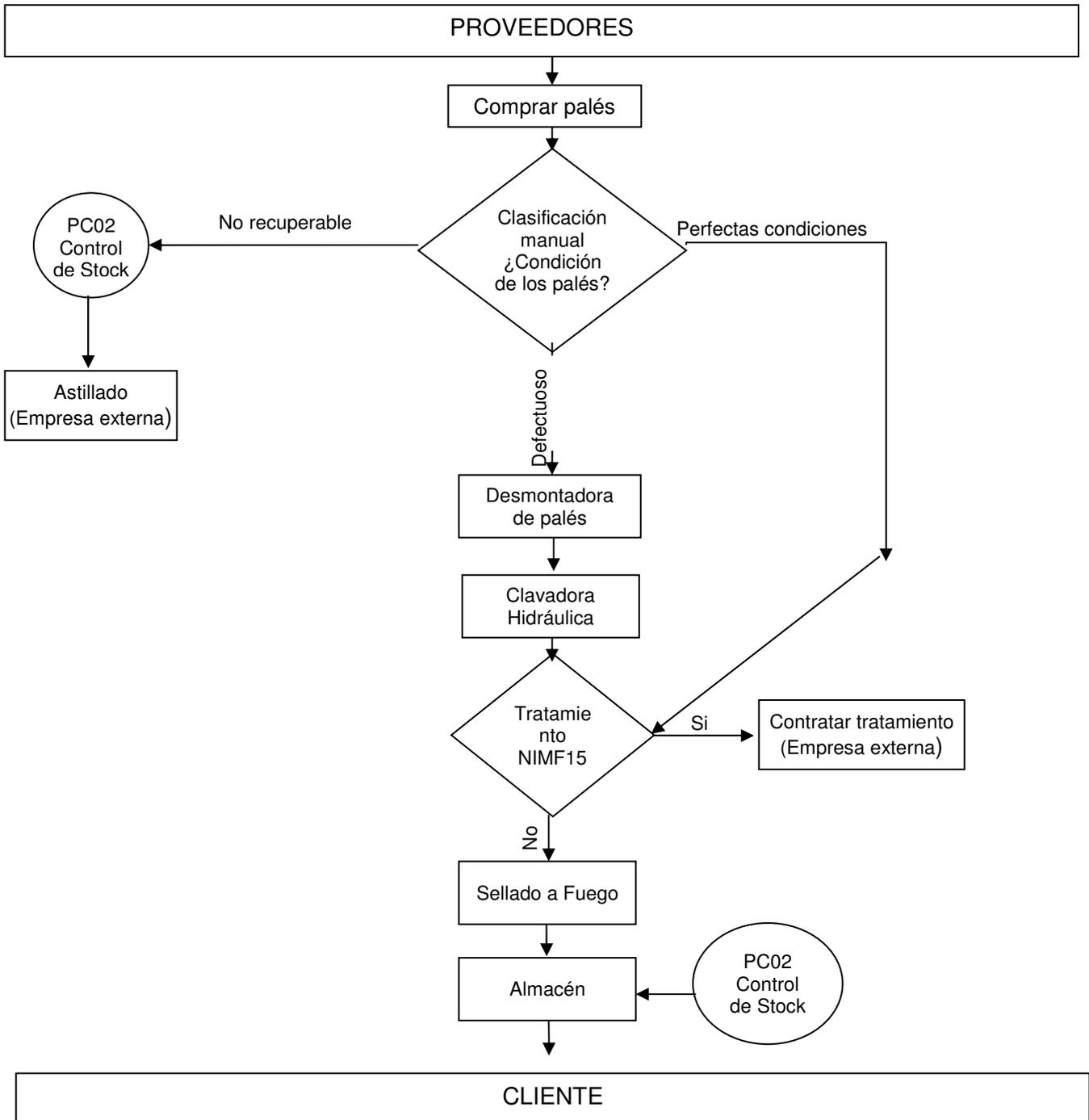
Las reclamaciones de los clientes son gestionadas conforme al procedimiento PG08 "No conformidad" y, dado el caso, se aplica el PG11 "Acciones correctivas, preventivas y de mejora". En cuanto a las disposiciones utilizadas para gestionar la retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas, se definen en los procedimientos PC01 "Gestión del cliente" y PG04 "Comunicación".

8.2.2. Determinación de los requisitos relacionados con el producto

La sistemática utilizada para la determinación y revisión de los requisitos relacionados con el producto, así como para la comunicación con el cliente en lo referente a la información sobre el mismo, las consultas, contratos y atención de pedidos, incluyendo las modificaciones, está definida en el procedimiento PC01 "Gestión del cliente".

8.3. Diseño y desarrollo de los productos y servicios

El diseño del producto está estandarizado de antemano y se procede a su ejecución bajo pedido o por mantenimiento del stock. Por lo que no se aplica este requisito al presente Sistema Integrado de Gestión. No obstante, se especifica el proceso productivo en el PG12 y se resume la línea de flujo seguida en el desarrollo del producto en el siguiente diagrama:



8.4. Control de los procesos, productos y servicios proporcionados externamente

TRANSPALLET S.L. se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente cumplen con los requisitos especificados. En el procedimiento PG09 "Procesos, productos y servicios suministrados externamente" se han establecido los criterios de actuación para las compras y subcontratación de servicios, y los controles a realizar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente, en función del impacto que generan en el producto final, en el medioambiente y en los posibles riesgos y peligros sobre la salud de los trabajadores.

Se establecen relaciones comerciales con aquellos proveedores, que, mediante una evaluación y selección, han demostrado su aptitud para cumplir con los requisitos de Calidad, del Medio Ambiente y de la Seguridad y Salud Laboral, que se consideran necesarios para su incorporación al proceso productivo. Esta evaluación y selección se hace de acuerdo con el procedimiento PG09 "Procesos, productos y servicios suministrados externamente". De los resultados obtenidos en estas evaluaciones se mantienen registros.

El PG09 "Procesos, productos y servicios suministrados externamente" recoge todos los requisitos exigidos en cuanto a:

- producto, servicio, proceso y equipos.
- calificación del personal
- exigencias ambientales y de seguridad y salud aplicables a los proveedores
- exigencias en la compra de materiales forestales que aseguren que no proceden de fuentes conflictivas.
- SIG

Las especificaciones son revisadas y aprobadas antes de ser comunicadas al proveedor para asegurar su adecuación.

8.5. Producción y prestación del servicio

8.5.1. Control de la producción y de la provisión del servicio

La empresa planifica y lleva a cabo la producción bajo condiciones controladas. Estas incluyen:

- Disponibilidad de información descriptiva de las características del producto.
- Disponibilidad de especificaciones, manuales, cuando sea necesario.
- Uso del equipo apropiado.
- Disponibilidad y uso de dispositivos de seguimiento y medición, según el procedimiento PG07 "Seguimiento y medición".
- Respuesta frente a emergencias medioambientales y de seguridad y salud en el trabajo, con el PMS01 "Planes de emergencia".
- Implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.
- Control operacional de riesgos laborales mediante el PS01 "Identificación, evaluación y

control de riesgos laborales".

- Control de las actividades desarrolladas en la contratación o subcontratación de productos o servicios desde el punto de vista de la seguridad y salud laboral, mediante el procedimiento de PG09 "Procesos, productos y servicios suministrados externamente".

8.5.2. Identificación y trazabilidad

Debido a la actividad que desarrolla *TRANSPALLET S.L.*, *gestores de residuos no peligrosos*, de recuperación y reciclaje de embalajes de madera y cartón, queda excluido de este requerimiento. Ya que la materia con la que trabaja es considerada a su entrada como un residuo.

No obstante, debido a los registros generados en el SIG durante todo el proceso de producción, queda identificado todo el proceso de evolución del producto, en cada una de sus etapas, desde su entrada en *TRANSPALLET S.L.* hasta su liberación.

Cuando la trazabilidad sea un requisito especificado, y se precise información desde los orígenes del producto, mucho antes de que llegue a nosotros, *TRANSPALLETS S.L.*, siempre que sea posible, requerirá la información o documentos necesarios a su proveedor en el momento de su compra, y controlará y registrará la identificación única del servicio.

8.5.3. Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos

No se aplica. Por las características de la empresa, *TRANSPALLETS S.L.* no precisa hacer uso de ningún tipo de propiedad perteneciente a los clientes.

8.5.4. Preservación

Se preserva la conformidad del servicio en sus diferentes etapas mediante el cumplimiento de lo especificado en el procedimiento PG02 "Competencias" elaborados, en los que se definen métodos apropiados de manipulación y protección, en caso de que sean necesarios.

8.5.5. Actividades posteriores a la entrega

TRANSPALLET S.L. ofrece el servicio posventa de atención de consultas y reclamaciones, así como también evalúa la satisfacción de los clientes para con los productos suministrados. Todo ello está especificado en el procedimiento PC01 "Gestión del cliente".

8.5.6. Control de los cambios

En caso de que durante el periodo de vigencia del programa se prevean cambios respecto al funcionamiento de los procesos para la producción y provisión del servicio, se implementarán en el SGI, de cara a asegurar la integridad del mismo.

8.6. Liberación de los productos

El proceso de entrega del producto y los registros generados quedan descritos en el procedimiento PC01 "Gestión del cliente".

8.7. Control de las salidas no conformes

El procedimiento PG08 "No conformidad", establece la sistemática adoptada para el control del producto/servicio no conforme, así como para el control de no conformidades y de reclamaciones

del cliente.

Se mantienen registros de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido.

Cuando se corrige un producto o servicio no conforme se somete a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos. Si se detecta un producto o servicio no conforme después de la entrega o cuando ha comenzado su uso, se toma las acciones apropiadas respecto a los efectos, o efectos potenciales, de la no conformidad.

9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación

9.1.1. Generalidades

El Sistema Integrado de Gestión contempla en diferentes procedimientos documentados los criterios de seguimiento, medición, análisis y mejora destinados a:

- Comprobar que nuestros productos y actividades son conformes a los requisitos aplicables.
- Revisar el propio Sistema con el fin de asegurar su conformidad a las normas de aplicación, al propósito de la propia organización, a la normativa legal vigente en cada momento y a mejorar continuamente la eficacia del Sistema.

9.1.2. Satisfacción del cliente

Se realiza el seguimiento y medición de la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de los requisitos conforme al procedimiento PC02 "Gestión del cliente".

9.1.3. Análisis y evaluación

9.1.3.1. Análisis y evaluación de los procesos

Los procesos ejecutados se siguen y miden con el objeto de demostrar la capacidad de los mismos para alcanzar los resultados planificados. Los métodos, indicadores y frecuencia utilizados para este seguimiento y medición son los especificados en el procedimiento PG01 "Planificación estratégica".

9.1.3.2. Análisis y evaluación del servicio

El seguimiento y medición del servicio, así como de los productos, se lleva a cabo según las disposiciones planificadas en cada procedimiento, manteniendo evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.

La liberación de la prestación del servicio no se lleva a cabo hasta haber completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas (véase apartado 8.1 "Planificación y control operacional" de este Manual"), a menos que sean aprobados de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando corresponda, por el cliente.

9.1.3.3. Análisis y evaluación de los aspectos ambientales

Sobre las características clave de los aspectos ambientales que pueden producir un impacto ambiental significativo, se realiza un seguimiento regular de su evolución registrando los resultados con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos y metas ambientales establecidos.

Estas actividades de seguimiento y medición se realizan siguiendo el sistema descrito en el procedimiento PM01 "Identificación, evaluación y control de aspectos ambientales".

La comprobación periódica del cumplimiento de la legislación y reglamentación ambiental aplicables, se realiza siguiendo el sistema descrito en el procedimiento PG06 "Requisitos legales".

9.1.3.4. Análisis y evaluación del desempeño de la SSL

Sobre las características clave de los riesgos que pueden producir un daño a los trabajadores, se realiza un seguimiento regular de su evolución registrando los resultados con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos.

Estas actividades de seguimiento y medición se realizan siguiendo el sistema descrito en el procedimiento PM01 "Identificación, evaluación y control de aspectos ambientales".

La comprobación periódica del cumplimiento de la legislación y reglamentación aplicables, se realiza siguiendo el sistema descrito en el procedimiento PG06 "Requisitos legales".

9.2. Auditoría interna

Las auditorías se realizan conforme a un plan anual de manera que se abarcan todas las actividades incluidas en el Sistema Integrado de Gestión.

Se llevan a cabo por personal propio, sin responsabilidad sobre los departamentos a auditar, o por entidades externas. Las auditorías se realizan con la ayuda de la documentación del Sistema Integrado de Gestión y de los informes y resultados de auditorías anteriores.

El equipo auditor elaborará un informe del que entrega copias a la dirección para, si fuera necesario, proponer Acciones Correctivas o de Mejora.

El Responsable de Gestión conserva el original para su seguimiento e informe a la dirección.

El desarrollo del presente punto se ejecuta mediante el procedimiento PG10 "Auditorías internas".

9.3. Revisión por la dirección

9.3.1. Generalidades

La Dirección como máximo responsable del Sistema Integrado de Gestión, efectúa una revisión anual del mismo con objeto de verificar si está implantado y continúa siendo eficaz y adecuado para alcanzar los objetivos establecidos.

Además, la Dirección puede convocar reuniones extraordinarias si el desarrollo del Sistema Integrado de Gestión así lo aconseja, si se ponen en marcha nuevas actividades o servicios, si es necesario introducir cambios importantes, si se modifican las Normas de referencia, si cambia la organización de la empresa, etc.

9.3.2. Entradas de la revisión por la dirección

Esta revisión incluye los siguientes aspectos:

- Valoración de las políticas integradas y atender a la necesidad de posibles cambios en ellas.
- Resultados de las auditorías internas y externas.
- No conformidades.
- Aspectos ambientales.
- Identificación de peligros, evaluación y control de riesgos.
- Resultados finales de la investigación de incidentes o accidentes.
- Resultados de las Inspecciones de seguridad y salud.
- Retroalimentación del cliente.
- Desempeño de los procesos y conformidad del producto.
- Estado de acciones correctivas y preventivas.
- Acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas (en especial, con respecto al cumplimiento de los objetivos establecidos, para ser coherente con un Sistema de Gestión orientado dentro de la mejora continua, así como de la actualización, si es necesaria, de la política de calidad de la organización).
- Cambios que podrían afectar al Sistema de Gestión de la Calidad (independientemente de si los cambios son de orden interno – obsolescencia de la infraestructura, nuevos productos, etc.- o de orden externo- cambios en el mercado, hábitos de los clientes, situación de la competencia, entorno económico y social, cambios en la legislación, etc.).
- Recomendaciones para la mejora (de carácter estratégico, presentadas por el Director de la Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud en el Trabajo; se diferenciará el carácter de las acciones de mejora, en la medida de lo posible, basándose en criterios de tipo económico, plazos de ejecución, con objeto de facilitar las decisiones y acciones asociadas en el proceso de revisión por la Dirección).
- Evaluaciones de cumplimiento con los requisitos legales.
- Desempeño ambiental de la organización.
- Desempeño de la CdC.
- Desempeño de seguridad y salud laboral.
- Comunicaciones internas, externas y resultados de la participación y consulta de los trabajadores.
- La adecuación de los recursos, ya sean materiales, humanos o financieros.
- Informes de emergencias (reales o simulacros).

9.3.3. Salidas de la revisión por la dirección

Los resultados de las revisiones del Sistema se plasman en un acta que debe incluir acciones para lograr la mejora de la eficacia de los procesos, la asignación de los recursos adecuados y la satisfacción del cliente.

Si de la revisión del sistema se deduce la necesidad de establecer Acciones Correctivas,

Preventivas y/o de Mejora, éstas serán definidas de acuerdo con lo indicado en el capítulo 10 de este Manual.

El desarrollo del presente capítulo se ejecuta mediante el procedimiento PG01 "Planificación estratégica".

10. MEJORA

10.1. Generalidades

La mejora continua es un proceso que la organización realiza bajo revisión de la dirección.

En la mejora continua tomaremos en cuenta los siguientes elementos:

- Implantación del Sistema de Gestión Integral y adecuación del mismo a las normas de aplicación (informe de auditorías internas y de certificadora).
- Grado de consecución de los objetivos y metas (eficacia del Sistema).
- Puntos de mejora: hallazgos de auditoría, análisis de tendencias (de actividades, procesos y productos), reclamaciones de clientes, investigación de accidentes e incidentes, etc.
- Propuestas de mejora (de clientes, de proveedores, internas).

Tras el análisis de la situación actual y posterior toma de decisiones, las medidas adoptadas serán, por ejemplo:

- Modificación de los objetivos y metas o establecimiento de nuevos objetivos.
- Acciones de mejora (correctiva y/o preventiva).
- Planes de calidad, medioambientales o de seguridad, orientados a la consecución de objetivos o a la aplicación de acciones de mejora.
- Asignación de recursos para la consecución de los objetivos y la aplicación de los planes.

Todo lo anterior debe quedar registrado.

10.2. No conformidad y acción correctiva

El procedimiento PG08 "No conformidad", establece la sistemática adoptada para el control del producto/servicio no conforme, así como para el control de no conformidades y de reclamaciones del cliente.

Se mantienen registros de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido.

Cuando se corrige un producto o servicio no conforme se somete a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos. Si se detecta un producto o servicio no conforme después de la entrega o cuando ha comenzado su uso, se toma las acciones apropiadas respecto a los efectos, o efectos potenciales, de la no conformidad.

El procedimiento PG11 "Acciones correctivas, preventivas y de mejora", define la sistemática para la apertura, el tratamiento y la implantación de acciones correctivas, preventivas y de mejora. Además, en él se definen los requisitos para:

- La revisión de las no conformidades ocurridas.
- La determinación de las causas de las no conformidades reales.
- La evaluación de la necesidad de adoptar acciones correctivas para asegurar que las no conformidades no vuelvan a ocurrir.
- La determinación e implementación de las acciones correctivas necesarias.
- El registro de los resultados de las acciones correctivas tomadas.
- La revisión de las acciones correctivas tomadas.
- El manejo e investigación de accidentes e incidentes.

Este procedimiento requiere que todas las acciones correctivas y preventivas tomadas, sean analizadas mediante el empleo de la evaluación de riesgos antes de ser implementadas.

10.3. Mejora continua

La mejora continua es un proceso que la organización realiza bajo revisión de la dirección, PG01 "Planificación estratégica".

En la mejora continua tomaremos en cuenta los siguientes elementos:

- Implantación del Sistema de Gestión Integral y adecuación del mismo a las normas de aplicación (informe de auditorías internas y de certificadora).
- Grado de consecución de los objetivos y metas (eficacia del Sistema).
- Puntos de mejora: hallazgos de auditoría, análisis de tendencias (de actividades, procesos y productos), reclamaciones de clientes, investigación de accidentes e incidentes, etc.
- Propuestas de mejora (de clientes, de proveedores, internas).

Tras el análisis de la situación actual y posterior toma de decisiones, las medidas adoptadas serán, por ejemplo:

- Modificación de los objetivos y metas o establecimiento de nuevos objetivos.
- Acciones de mejora (correctiva y/o preventiva).
- Planes de calidad, medioambientales o de seguridad, orientados a la consecución de objetivos o a la aplicación de acciones de mejora.
- Asignación de recursos para la consecución de los objetivos y la aplicación de los planes.

Todo lo anterior debe quedar registrado.

La empresa establece acciones preventivas enfocadas a eliminar las causas de las no conformidades potenciales, o si no fuese posible, al menos la prevención de su ocurrencia. Además, en el procedimiento PG11 "Acciones correctivas, preventivas y de mejora" se definen los requisitos para:

- La identificación de las no conformidades potenciales y sus causas.
- La evaluación de la necesidad de actuar.
- La determinación e implementación de las acciones necesarias.

- El registro de los resultados de las acciones preventivas tomadas.
- La revisión de las acciones preventivas tomadas.

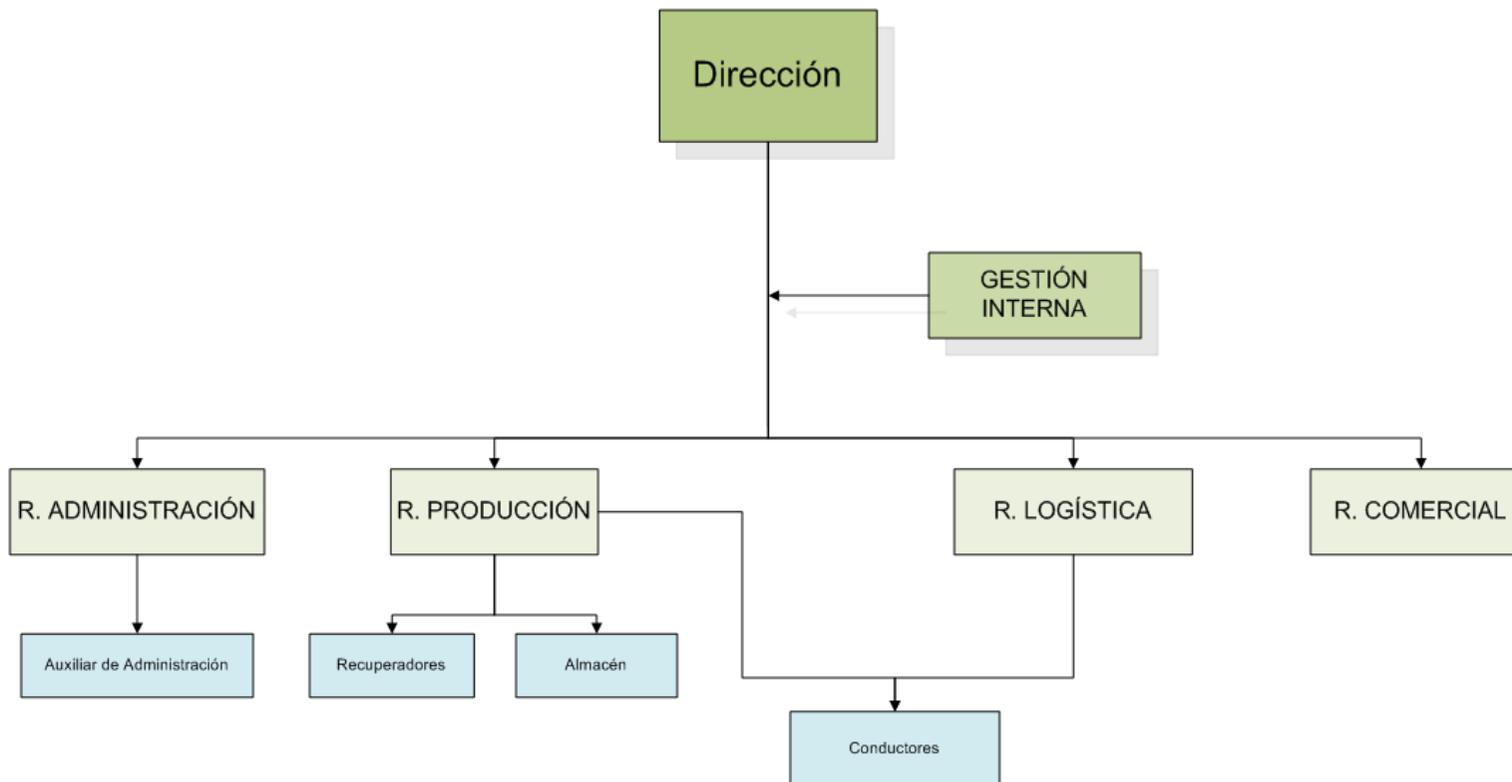
11 RELACIONES

Punto del MIG	Punto de las Normas			Procedimiento, Documento, Registro y/o Instrucción Técnica
	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	OHSAS 18001:2007	
MIG (Manual Integrado de Gestión)	—	—	—	00.-Manual Integrado de Gestión
4.-Contexto de la Organización				
4.3.- Alcance del Sistema Integrado de gestión	4.3.	4.3.	4.1.	00.-Manual Integrado de Gestión
5.- Liderazgo				
5.2.- Política de Calidad, Medioambiente y Seguridad y Salud en el Trabajo	5.2.	5.2.	4.2.	A02.- Política
5.3.- Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización	5.3.	5.3.	4.4.1.	A01.- Organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades
6.- Planificación				
6.1.- Acciones para abordar riesgos	6.1.	6.1.2	4.3.1	PM01.- Identificación, evaluación y control de Aspectos Ambientales. PS01.- Identificación, evaluación y control de Riesgos Laborales. PS02.- Personal sensible.
6.2.- Objetivos, metas y programas	6.2.	6.2.	4.3.3.	PG01.- Planificación estratégica
7.- Apoyo				
7.1.2. Personal	7.1.2.	—	4.4.1.	PG02.- Competencias
7.1.3. Infraestructura	7.1.3.	—	4.4.1.	PG03.- Recursos Materiales
7.1.5.- Recursos de seguimiento y medición.	7.1.5.	7.1.5.	4.5.1.	P03.- Recurso Materiales
7.2.- Competencias	7.2.	7.2.	4.4.2.	A01.- Organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades PG02.- Competencias
7.3. Toma de conciencia	7.3.	7.3.	4.4.2.	PG02.- Competencias PG04.- Comunicación
7.4.- Comunicación	7.4.	7.4.	4.4.3.	PG04.- Comunicación
7.5.- Información documentada	7.5.	7.5.	4.4.4. y 4.4.5.	PG05.- Control y tratamiento de la información documentada
8.- Operación				
8.1.- Planificación y control operacional	8.1.	8.1. y 8.2.	4.3.1., 4.4.6. y 4.4.7.	PG06.- Requisitos legales PM01.- Identificación, evaluación y control de Aspectos Ambientales. PS01.- Identificación, evaluación y control de Riesgos Laborales. PMS01.- Planes de emergencia PS03.- Investigación de accidentes / incidentes. PG07.- Seguimiento y medición
8.2.- Requisitos para los productos y servicios	8.2.	—	4.3.2. y 4.5.2.	PG04.- Comunicación PC01.- Gestión del cliente PG08.- No conformidad
8.4.- Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	8.4.	—	—	PG09.- Procesos, productos y servicios suministrados externamente
8.6.- Liberación de los productos	8.6.	—	—	PC01.- Gestión del cliente
8.7.- Control de las salidas no conformes	8.7.	—	—	PG08.- No conformidad
9.- Evaluación del desempeño				
9.1.- Seguimiento, medición, análisis y evaluación	9.1.	9.1.	4.5.1.	PG07.- Seguimiento y medición
9.2.- Auditoría interna	9.2.	9.2.	4.5.5.	PG10.- Auditoría interna
9.3.- Planificación estratégica	9.3.	9.3.	4.6.	PG01.- Planificación estratégica
10.- Mejora				
10.2.- No conformidad y acción correctiva	10.2	10.2	4.5.3.2.	PG08.- No conformidad PG11 - Acción preventiva, correctiva y de mejora

12 ANEXOS

	Documento que lo controla
Anexo I Mapa de procesos	Manual Integrado de Gestión
Anexo II Política	Manual Integrado de Gestión
Anexo III Organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades	Manual Integrado de Gestión

	ANEXO I: ORGANIGRAMA, PERFIL DE PUESTO, FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	A01-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 5



	ANEXO I: ORGANIGRAMA, PERFIL DE PUESTO, FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	A01-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 5

PUESTO DE TRABAJO	DIRECCIÓN
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	<p>Encargado de velar por el correcto funcionamiento de la empresa. Toma de decisiones estratégicas de la empresa. Captación de nuevos clientes. Controla y coordina los diferentes departamentos. A nivel individual, es el máximo responsable de la empresa. Como tal, sus responsabilidades son todas. Posee todos los poderes de la compañía que sean delegables por ley. Delega a su vez responsabilidades a los responsables de departamentos. Asigna los recursos a cada departamento. Planificación general de personal. Establece contactos con entidades formativas para el cumplimiento de las necesidades de adiestramiento y formación. Ejecuta y realiza el seguimiento de los presupuestos de la empresa Aprobación de costes.</p>
FORMACIÓN MÍNIMA	<p>Diplomado o Licenciado. Conocimientos informáticos a nivel usuario. Curso de Técnicas de Mando y Dirección de Equipos (70 h) Conocimiento de PRL (50 horas) Conocimiento de Buenas prácticas ambientales (1 hora)</p>
EXPERIENCIA MÍNIMA	5 años de experiencia como técnico en la empresa o empresas similares del sector.

	ANEXO I: ORGANIGRAMA, PERFIL DE PUESTO, FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	A01-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 5

PUESTO DE TRABAJO	RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Contratación de personal. Labores de contabilidad. Labores financieras. Compras. Gestión de altas y bajas. Realiza pedidos de materias primas, cumpliendo las exigencias del SIG y la CdC. Velar por la correcta implementación de todos los requerimientos del Sistema Integrado de Gestión de acuerdo al presente manual de gestión. Registro, mantenimiento y control de toda la información documentada requerida en el SIG.
FORMACIÓN MÍNIMA	Técnico Auxiliar de Administración. Conocimientos informáticos a nivel usuario. Conocimiento de PRL. Conocimientos de la normativa ISO y OSHAS. Conocimiento de las Norma PEFC ST 2002:2013. Conocimiento de Buenas prácticas ambientales (1 hora).
EXPERIENCIA MÍNIMA	5 años de experiencia como técnico en la empresa o empresas similares del sector.

PUESTO DE TRABAJO	AUDITOR INTERNO DEL SISTEMA DE GESTIÓN
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Comprobar el sistema Integrado de gestión y establecer las medidas correctoras para que éste se cumpla.
FORMACIÓN MÍNIMA	Curso de Auditor de Sistemas Integrados de Gestión (25 horas).
EXPERIENCIA MÍNIMA	Asistencia como observador a 2 auditorías de sistemas de gestión.

	ANEXO I: ORGANIGRAMA, PERFIL DE PUESTO, FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	A01-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 5

PUESTO DE TRABAJO	CAPATAZ
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Desarrollar las actividades encomendadas por la dirección o el responsable de gestión y administración.
FORMACIÓN MÍNIMA	Estudios básicos o sin cualificación. Carnet de carretillero. Conocimiento de Buenas prácticas ambientales (1 hora). Conocimiento de PRL (1 hora).
EXPERIENCIA MÍNIMA	5 años de experiencia como peón en un puesto de similares características.

PUESTO DE TRABAJO	CHOFER
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Desarrollar el apoyo logístico de la empresa, realizando los viajes necesarios para recoger o entregar pedidos.
FORMACIÓN MÍNIMA	Estudios básicos o sin cualificación. Carnet de conducir tipo B. Conocimiento de Buenas prácticas ambientales (1 hora). Conocimiento de PRL (1 hora).
EXPERIENCIA MÍNIMA	5 años de carnet de conducir.

	ANEXO I: ORGANIGRAMA, PERFIL DE PUESTO, FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	A01-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 5

PUESTO DE TRABAJO	PEÓN
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Desarrollar las actividades encomendadas por el capataz o los responsables de los diferentes departamentos.
FORMACIÓN MÍNIMA	Estudios básicos o sin cualificación. Carnet de carretillero. Conocimiento de Buenas prácticas ambientales (1 hora). Conocimiento de PRL (1 hora).
EXPERIENCIA MÍNIMA	No requerida, pero valorable más de un año en un puesto de similares características.

Elaborado por:	Revisado y aprobado por:
Responsable de Gestión	Dirección
Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha:

	ANEXO II: POLÍTICA	A02-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 2

Las actuales circunstancias de la sociedad demandan a las empresas una mayor calidad en sus productos y servicios, así como una mayor protección del medio ambiente y de los trabajadores.

El Gerente de *TRANSPALLET S.L.*, es consciente de esta responsabilidad, y en su proceso de mejora continua y prevención de la contaminación y de los daños y deterioros de la salud, establece un Sistema de Gestión Integral basado en las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, OHSAS 18001:2007 y PEFC ST 2002:2013 para las actividades que desarrolla dentro del sector forestal, obras y servicios forestales.

Para conseguir la implantación eficaz, se precisa de la participación de todos los recursos de *TRANSPALLET S.L.*, tanto humanos como técnicos y de todos los departamentos.

Por todo ello, nuestro compromiso es el de llevar a cabo nuestras actividades amparados en los siguientes principios, los cuales es nuestra intención tenerlos disponibles para nuestros empleados y para las personas u organismos que estén interesados en ellos:

- Lograr la satisfacción de los clientes de forma que sus productos y servicios cumplan los requerimientos y expectativas esperadas, así como la normativa y legislación vigente que les afecten.
- Mejorar nuestra gestión de aprovisionamientos asegurando proveedores fiables, evitando fallos por su causa.
- Mejorar los recursos humanos, por ello la Dirección prestará la máxima atención a la formación de todo el personal de la empresa.
- Mejorar los recursos materiales encaminados a mejorar nuestros productos y servicios.
- Sensibilizar al personal de *TRANSPALLET S.L.* en el Sistema de Gestión Ambiental.
- Realizar una evaluación rigurosa de nuestros aspectos ambientales, aunque estos puedan parecer pequeños, y establecer un programa de actuaciones de mejora continua que reduzca los impactos ambientales y la prevención de la contaminación asociada a estos aspectos siendo técnica y económicamente viable, adquiriendo, de este modo, la organización un compromiso de prevención de la contaminación.
- Cumplir con la legislación y la reglamentación ambiental aplicable, así como otros requisitos que la compañía suscriba.
- Establecer y revisar los objetivos y metas ambientales, así como los medios necesarios para su consecución.
- Asumir el compromiso de alcanzar un alto nivel de Seguridad y Salud en el trabajo, superando los mínimos exigidos en la legislación vigente.
- La Seguridad y Salud, como actuación general a desarrollar en el seno de la empresa, estará integrada en el seno de sus actividades y decisiones.
- Se establece que la responsabilidad en la gestión de la prevención de riesgos

	ANEXO II: POLÍTICA	A02-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 2

laborales es una función de dirección, que debe administrar cualquier mando, a cualquier nivel de la línea jerárquica, con igual dedicación y entrega con la que administra el resto de actividades que le han sido delegadas.

- La prevención de riesgos es un componente más de la actividad empresarial, siendo coherente con otras políticas de recursos humanos, recibiendo igual tratamiento que el resto de las funciones desarrolladas en la empresa.
- Contribuir al asentamiento de la gestión forestal sostenible en la sociedad, demandando preferentemente materiales de origen forestal que posean certificación de proceder de bosques gestionados sosteniblemente y rechazando aquellos que se sospeche que puedan proceder de fuentes conflictivas.
- *TRANSPALLET S.L.*, se compromete a asegurar perpetuamente la eficacia del sistema de gestión de la Calidad y la mejora continua del mismo. Esto sólo puede alcanzarse con el esfuerzo coordinado y conjuntado de todos. Además, esta política será revisada con periodicidad para garantizar su continua adecuación a los propósitos de la organización.
- La política estará a disposición de toda aquella persona que lo solicite.

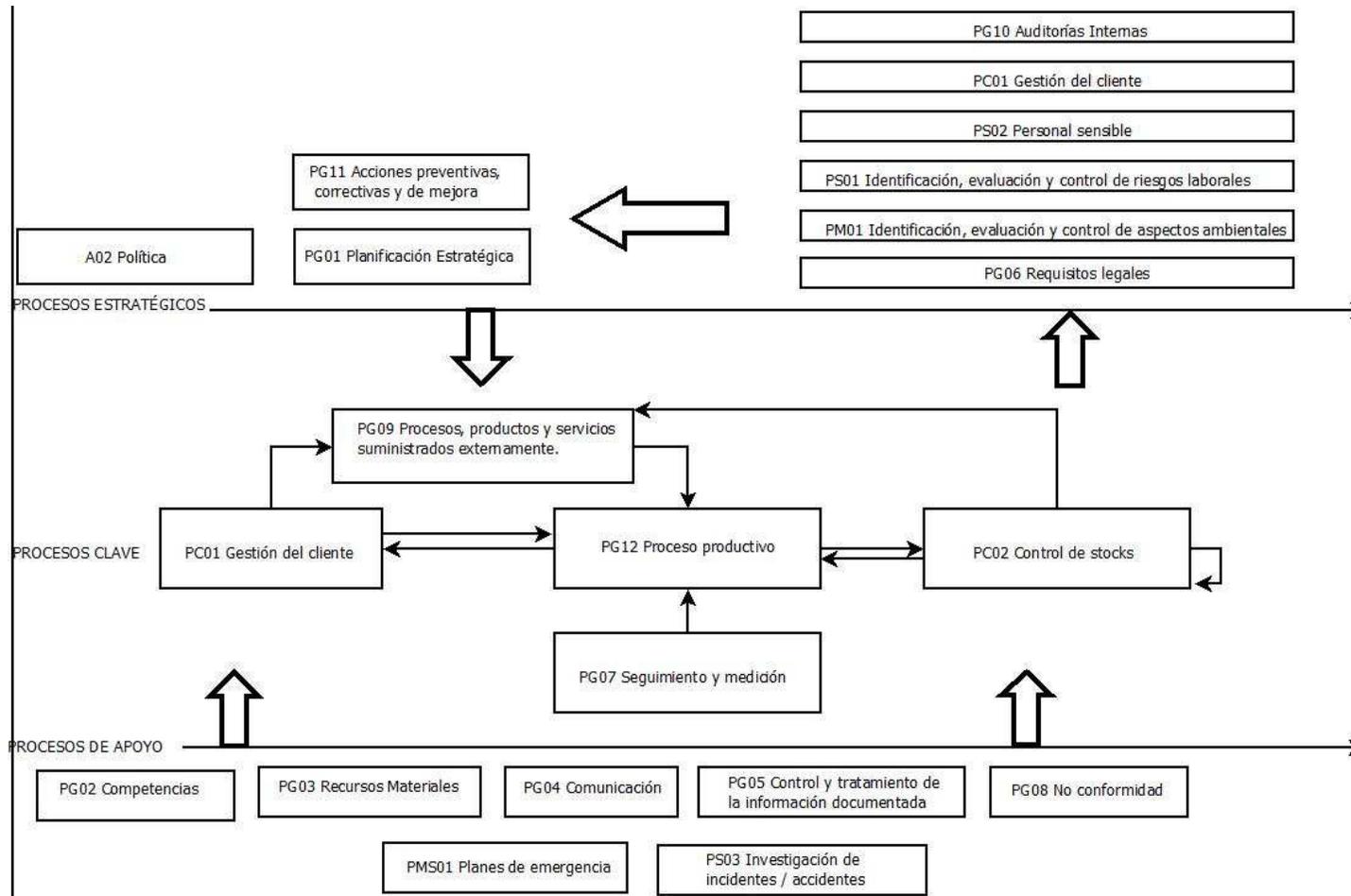
TRANSPALLET S.L., desea transmitir a sus clientes y proveedores esta filosofía haciéndoles parte integrante y fundamental en nuestra organización.

De esta forma, el fin que perseguimos como empresa tendrá efecto multiplicador en los hogares de cada uno de los integrantes del equipo humano y de los clientes de *TRANSPALLET S.L.*, de forma que no sólo se conseguirá que nuestras actividades sean más respetuosas con el entorno, sino que también lo serán las actividades por parte de los clientes de *TRANSPALLET S.L.*

Para la aplicación de los principios establecidos en esta política, se desarrollan planes de actuación documentados que permitan mejorar, de forma continuada, el nivel de nuestro desempeño y su revisión por la dirección. La evaluación de la efectividad de dichos planes y su puesta en práctica se sustentará en la realización de nuestros resultados de calidad, ambientales y de seguridad y salud del trabajo, y de los referidos informes de auditorías.

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	ANEXO III: MAPA DE PROCESOS	A03-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1



PG01 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

	PG01.- PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	PG01-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 6

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Información documentada
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PG01.- PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	PG01-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 6

1. OBJETO

Sistematizar el proceso para definir y establecer la política, objetivos y metas de calidad, medioambiente y seguridad y salud de la organización, así como las revisiones del Sistema de Gestión Integral que realice la dirección de *TRANSPALLET S.L.* en los plazos que se determinen, y que incluyen la evaluación de oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión integral, referentes tanto a la política de calidad, medioambiente, seguridad y salud y la cadena de custodia de la empresa, como a los objetivos y metas.

2. ALCANCE

El alcance de este procedimiento abarca toda la planificación estratégica del sistema integrado de gestión, desde el establecimiento de la política, objetivos y metas hasta las revisiones del sistema de gestión integral que realice la dirección.

3. DEFINICIONES

Objetivo

Resultado a lograr.

Planificación

Parte de la gestión del sistema orientada a establecer los objetivos de calidad, medioambiente y de la seguridad y salud laboral, y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados para cumplir los objetivos.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. PLANIFICACIÓN DE LOS OBJETIVOS

Para el establecimiento de los objetivos del sistema, la Dirección considerará:

- La misión y visión de la empresa.
- Los requisitos legales aplicables.
- Los aspectos ambientales significativos.
- Los riesgos de los trabajadores.
- Las opciones tecnológicas y sus requisitos financieros y operacionales.
- Los resultados de los indicadores.
- Las opiniones de las partes interesadas.

	PG01.- PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	PG01-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 6

- Las solicitudes de mejora procedentes de las distintas áreas.
- Las acciones correctivas/preventivas emprendidas como consecuencia de deficiencias detectadas en el Sistema de Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud en el Trabajo.

En base a estas actividades y a las informaciones obtenidas en las reuniones mantenidas con los Responsables de Departamento, la Dirección definirá los objetivos a seguir durante la Revisión por la dirección con el fin de obtener la mejora continua tanto de sus productos como de la gestión ambiental y de seguridad y salud laboral, y procederá a la planificación de las actividades a realizar, estableciendo un programa de objetivos y registrándolo según el formato FG0102 "Programa de objetivos", que tendrá una vigencia anual e incluirá, entre otros, aspectos relativos a:

- Adquisición de medios y recursos físicos y humanos.
- Actualización de técnicas y su correcta implantación.
- Objetivos específicos del Sistema de Calidad y Medio Ambiente y Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Etc.

A lo largo del año, el Responsable de Gestión llevará a cabo la coordinación de las actividades planificadas, cerciorándose del adecuado cumplimiento del registro vigente RG0102/-- "Programa de objetivos".

Periódicamente, el Director, con la ayuda del Responsable de Gestión, evaluará el cumplimiento de dicho RG0102/-- "Programa de objetivos" y la eficacia de las acciones realizadas.

5.2. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

5.2.1. PERIODICIDAD

La periodicidad de la revisión del Sistema será anual, salvo que se produzca alguna de las situaciones siguientes que pueden hacer aconsejable una revisión anticipada:

- Cambio de la Política.
- Cambio de los recursos materiales y humanos disponibles.
- Detección de carencias o inadecuaciones graves, a través de las auditorías internas o externas.
- Desarrollo de mejoras en el Sistema.

5.2.2. CONTENIDO

Al objeto de efectuar un estudio detallado del funcionamiento del Sistema de Gestión Integral durante la reunión para la revisión se tendrán en cuenta las siguientes cuestiones:

- Valoración de las políticas integradas y atender a la necesidad de posibles cambios en ellas.

	PG01.- PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	PG01-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 6

- Resultados de las auditorías internas y externas.
- No conformidades.
- Aspectos ambientales.
- Identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgos.
- Resultados finales de la investigación de incidentes o accidentes.
- Resultados de las Inspecciones de seguridad y salud.
- Retroalimentación del cliente.
- Desempeño de los procesos y conformidad del producto.
- Estado de acciones correctivas y preventivas.
- Acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas (en especial, con respecto al cumplimiento de los objetivos establecidos, para ser coherente con un Sistema de Gestión orientado dentro de la mejora continua, así como de la actualización, si es necesaria, de la política de calidad de la organización).
- Cambios que podrían afectar al Sistema de Gestión de la Calidad (independientemente de si los cambios son de orden interno – obsolescencia de la infraestructura, nuevos productos...- o de orden externo- cambios en el mercado, hábitos de los clientes, situación de la competencia, entorno económico y social, cambios en la legislación, etc.).
- Recomendaciones para la mejora (de carácter estratégico, presentadas por el Director de la Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud en el Trabajo; se diferenciará el carácter de las acciones de mejora, en la medida de lo posible, basándose en criterios de tipo económico, plazos de ejecución, etc., con objeto de facilitar las decisiones y acciones asociadas en el proceso de revisión por la Dirección).
- Evaluaciones de cumplimiento con los requisitos legales.
- Desempeño ambiental de la organización.
- Desempeño de seguridad y salud laboral.
- Comunicaciones internas, externas y resultados de la participación y consulta de los trabajadores.
- La adecuación de los recursos, ya sean materiales, humanos o financieros.
- Informes de emergencias (reales o simulacros).

5.2.3. RESULTADOS DE LA REVISIÓN

La Dirección y los Responsables de Departamento analizan los datos de entrada con el fin de establecer los resultados de la revisión, debiendo incluir:

- La mejora de la eficacia del SIG y sus procesos (se procederá a la evaluación de las recomendaciones para la mejora, junto con toda la información de entrada disponible, para, posteriormente, llevar a efecto la toma de decisiones y acciones orientadas a conseguir mejorar dicha eficacia del SIG y sus procesos).

	PG01.- PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	PG01-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 6

- La mejora del producto en relación con los requisitos del cliente (a partir de los requisitos del producto preexistentes y de la información relativa a la conformidad del producto).
- Las necesidades de recursos (humanos o materiales, necesarios para la realización de las acciones de mejora).
- Establecimiento de objetivos y del valor objetivo de los indicadores.
- Planificación de las auditorias.

El Responsable de Gestión elabora el FG0101 "Informe de la revisión por la Dirección" con las conclusiones de la revisión del Sistema. Dicha acta debe ser aprobado por la Dirección.

5.3. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

El Responsable de Gestión aplica los métodos apropiados para el seguimiento y la medición de los procesos del Sistema Integrado de Gestión mediante indicadores definidos para Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud según el formato: FG0103 "Indicadores de seguimiento y medición".

A través del seguimiento y análisis de dichos indicadores, demostramos la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados y con ellos además se evalúa el grado de consecución del objetivo previamente establecido para cada uno de ellos (meta) y la tendencia de los mismos. El análisis de datos proporciona información sobre:

- Indicadores financieros de la empresa (facturación, beneficios, etc.).
- Indicadores de gestión de la empresa.
- La satisfacción del cliente.
- La conformidad con los requisitos del producto.
- Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas.
- Los proveedores.
- La evolución de los consumos y residuos generados.
- La estadística de incidentes ocurridos en la empresa.
- Las acciones formativas desarrolladas por la empresa.
- Las acciones correctivas y preventivas detectadas en la empresa.
- Las mejoras llevadas a cabo por la empresa.

Si no se alcanzan, se llevan a cabo las acciones correctivas, según sea conveniente, para asegurar la conformidad del producto o el cumplimiento de los objetivos establecidos.

	PG01.- PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	PG01-r00
	Gestión Interna	Página 6 de 6

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FG0101 Informe de la revisión por la Dirección	TRANSPALLET S.L.	Dirección	Carpeta Registros	Cronológico	5 años	Informático
FG0102 Programa de objetivos	TRANSPALLET S.L.	Dirección	Carpeta Registros	Cronológico	5 años	Informático
FG0103 Indicadores de seguimiento y medición	-----	Rble. Gestión	Carpeta Registros	Cronológico	5 años	Informático

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
Circular interna®	PG Comunicación

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de TRANSPALLET S.L.).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FG0101.- INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	FG0101-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 4

INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

AÑO

PERIODO DE REVISIÓN:

DEL DE AL DE DE 2.....

FECHA DE REALIZACIÓN:

.....

REUNIÓN Nº: DE

ASISTENTES	
Nombre	Puesto

Fdo.: Dirección

	FG0101.- INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	FG0101-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 4

1. EN CUANTO A LA REVISIÓN

1.1. POLÍTICA Y ORGANIZACIÓN

1.1.1. Conclusiones

1.1.2. Puntos de mejora

1.2. ACCIONES DE SEGUIMIENTO DE REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS

1.2.1. Conclusiones

1.2.2. Puntos de mejora

1.3. SEGUIMIENTO DE LOS INDICADORES

1.3.1. Objetivos e indicadores de calidad

1.3.2. Objetivos e indicadores de medio ambiente

1.3.3. Objetivos e indicadores de seguridad y salud laboral

1.3.4. Objetivos e indicadores de la cadena de custodia

1.3.5. Aspectos a mejorar

1.4. RESULTADO DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS Y EXTERNAS

1.4.1. Conclusiones

1.4.2. Puntos de mejora

1.5. RECLAMACIONES/SUGERENCIAS DEL CLIENTE

1.5.1. Conclusiones

1.5.2. Puntos de mejora

1.6. NO CONFORMIDADES

1.6.1. Conclusiones

1.6.2. Puntos de mejora

1.7. INCIDENTES

1.7.1. Conclusiones

1.7.2. Puntos de mejora

1.8 ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

1.8.1. Conclusiones

1.8.2. Puntos de mejora

1.9. ACCIONES DE MEJORA

1.9.1. Conclusiones

	FG0101.- INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	FG0101-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 4

1.9.2. Puntos de mejora

1.10. FORMACIÓN DEL PERSONAL

1.10.1. Conclusiones

1.10.2. Puntos de mejora

1.11. COMPRAS

1.11.1. Conclusiones

1.11.2. Puntos de mejora

1.12. CAMBIOS QUE AFECTEN AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

1.12.1. Conclusiones

1.12.2. Puntos de mejora

1.13. COMUNICACIÓN RELEVANTES

1.13.1. Conclusiones

1.13.2. Puntos de mejora

1.14. ASPECTOS AMBIENTALES/DESEMPEÑO AMBIENTAL

1.14.1. Conclusiones

1.14.2. Puntos de mejora

1.15. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, DE LA EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS/ DESEMPEÑO

1.15.1. Conclusiones

1.15.2. Puntos de mejora

1.16. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN

1.16.1. Conclusiones

1.16.2. Puntos de mejora

1.17. PLANES DE EMERGENCIA

1.17.1. Conclusiones

1.17.2. Puntos de mejora

2. EN CUANTO A LA PLANIFICACIÓN

2.1. PLANIFICACIÓN Y ESTUDIO DE RECURSOS (técnicos y humanos)

2.1.1. Conclusiones

	FG0101.- INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	FG0101-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 4

2.1.2. Puntos de mejora

2.2. PLAN ANUAL DE LA CALIDAD, MEDIO AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y CADENA DE CUSTODIA

2.2.1. Conclusiones

2.2.2. Puntos de mejora

PG02 COMPETENCIAS

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG02.- COMPETENCIAS	PG02-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 5

Registro para el control de la distribución de copias controladas

Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento

Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento

Revisado por:	Aprobado por:
---------------	---------------

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG02.- COMPETENCIAS	PG02-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 5

1. OBJETO

El objeto de este procedimiento es describir el sistema de actuación para:

- Definir el sistema a implantar, para asegurar que todas las actividades que puedan presentar una incidencia en el entorno son desarrolladas por personal con la formación y cualificación necesarias, así como los registros derivados que evidencian dicha implantación.
- Describir el sistema de actuación establecido para determinar y evaluar la competencia, toma de conciencia y formación del personal de la empresa que realiza actividades que afectan a la gestión del sistema, a nuestros servicios y productos, y para proporcionar, en su caso, la formación necesaria.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a todo el personal.

3. DEFINICIONES

No procede.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. REQUISITOS DE LOS PERFILES DE PUESTO

La Dirección, el Responsable de Gestión, junto a los Responsables de Departamento definen los requisitos para los diferentes puestos de trabajo de la empresa que afecten al Sistema Integrado de Gestión en el servicio prestado al cliente y/o que realicen actividades que interactúen con el medio ambiente o afecten a la seguridad y salud; estos requerimientos quedan reflejados en el documento A01 "Organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades".

5.2. ASIGNACIÓN DE PERSONAL

El Responsable de la Administración y Gestión junto a la Dirección llevan a cabo la selección de personal basándose en los requisitos establecidos en el documento A01 "Organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades", y que como mínimo debe cumplir para cubrir el puesto de trabajo para el que se selecciona el personal.

El Responsable de Gestión asume la función de proporcionar al personal de nueva contratación una formación básica sobre el sistema integrado de gestión implantado. Los trabajadores

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG02.- COMPETENCIAS	PG02-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 5

cumplimentarán el formato FG0201 "Ficha de personal" y firmarán el FG0202 "Recibí de documentación y EPI" y el FG0203 "Declaración de formación e información".

Además, el Responsable de Departamento solicita y archiva el Currículum vitae de todo el personal y comprueba que cumple los requisitos especificados en el A01 "Organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades".

5.3. NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL

La identificación de las necesidades de formación puede surgir de varias formas, generalmente, como consecuencia de:

- La adquisición de nueva maquinaria, el empleo de nuevos materiales o la adopción de nuevos métodos de trabajo.
- Elaboración de productos con nuevas características.
- La implantación de nuevos procedimientos o instrucciones de trabajo, o en general, como consecuencia de la aparición de cambios en el Sistema de Gestión.
- Necesidad de recordar ciertas técnicas, o motivación del personal.
- Nuevas contrataciones.
- Revisión del sistema de gestión por la Dirección.
- Una petición de formación por parte del empleado.
- Adaptación de requisitos legales.
- Iniciativas de concienciación calidad, de la gestión ambiental, de la cadena de custodia, o de la seguridad y salud laboral.
- El personal designado para una actividad tiene una formación previa insuficiente para realizarla adecuadamente.
- Trabajos relacionados con aspectos medioambientales significativos o que presenten riesgos que requieran para su control la formación del personal.

El Responsable de Gestión, junto con los Responsables de Departamento y la Dirección estudian la repercusión de las actividades que inciden en la gestión del sistema y evalúan la necesidad de realizar actividades formativas. Juntos, tratarán de determinar:

- Objetivos.
- Destinatarios.
- Programa formativo y metodologías.
- Formador (personal propio o agente externo).
- Recursos necesarios.
- Duración.

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG02.- COMPETENCIAS	PG02-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 5

- Fecha de impartición de la formación.
- Lugar.

El Responsable de Gestión deja constancia de esta planificación en el FG0204 "Programa de formación". Cuando la formación sea interna, debe realizarse un control de asistencia a actividades de formación interna, según el formato FG0205, y se emitirá la copia del FG0206 "Certificado de aprovechamiento de formación interna", que deberá ser firmado por la Dirección. Se entregará una copia al personal y otra copia la registrará el Responsable de Gestión.

5.4. EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN

La Dirección y/o el Responsable de Gestión y/o Responsables de Departamento realizan una evaluación en términos de aumento de la competencia del personal y una medición de la eficacia y del impacto sobre la organización. Se deja constancia de la eficacia o ineficacia de la formación recibida en el FG0204 "Programa de formación".

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FG0201 Ficha de personal	TRANSPALLETS S.L.	Rble Gestión	Carpeta registros	Por trabajador	5 años	Papel
FG0202 Recibí de documentación y EPI	TRANSPALLETS S.L.	Rble Gestión	Carpeta registros	Por trabajador	5 años	Papel
FG0203 Declaración de formación e información	TRANSPALLETS S.L.	Rble Gestión	Carpeta registros	Por trabajador	5 años	Papel
Currículum vitae	Trabajador	Rble Gestión	Carpeta registros	Por trabajador	5 años	Informático/ Papel
FG0204 Programa de formación	TRANSPALLETS S.L.	Rble Gestión	Carpeta registros	Por año	5 años	Informático
FG0205 Control de asistencia a actividades de formación interna	TRANSPALLETS S.L.	Rble Gestión	Carpeta registros	Por trabajador	5 años	Informático/ Papel
FG0206 Certificado de aprovechamiento de formación interna	TRANSPALLETS S.L.	Rble Gestión	Carpeta registros	Por trabajador	5 años	Papel

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
A01 Organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades.	Manual integrado de gestión

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG02.- COMPETENCIAS	PG02-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 5

- Original en Administración (disponible únicamente para el personal de administración y gestión y para la dirección de TRANSPALLETS S.L.).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FG0201.- FICHA DEL PERSONAL	FG0201-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

Formulario: FG-02-01
 Revision: 00
 Registro: R-FG-02-01/
 Fecha:

1. Antecedentes Personales

Nombre Completo:			
Nº Afiliación Seguridad Social		DNI:	
Fecha de Nacimiento		Sexo:	
Nacionalidad:		Estado Civil:	
Domicilio particular:			
Ciudad:		C.P.	
E-mail:		Telefono:	
Nº Calzado:		Nº Talla:	
Cargo:			
Fecha de Ingreso/ fecha baja:		Sueldo Base:	
Obra a Cargo:		Contratado Por:	

2. Antecedentes Academicos

Formación reglada	Institucion	
Formación NO reglada	Institucion	Nº horas

3. Experiencia Laboral

Empresa	Ocupación	Periodo	Motivo Retiro

En cumplimiento de la Ley 15/1999 de Protección de Datos Personales, le informamos que los datos en el presente formulario se utilizarán exclusivamente para uso interno de la empresa, garantizando la salvaguarda de los mismos. Puede ejercer sus derechos (acceso, cancelación, rectificación y oposición) dirigiéndose a TRANSPALLETS S.L.

Alumna: Natalia Diez Iglesias
 UNIVERSIDAD DE VALLADOLID (CAMPUS DE PALENCIA) – E.T.S. DE INGENIERÍAS AGRARIAS
 Titulación de: Máster en Ingeniería de Montes

	FG0202.- RECIBI DE DOCUMENTACION Y EPI	FG0202-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 2

D/Dña.....
con D.N.I. Nº....., en calidad de trabajador de
TRANSPALLETS S.L.

DECLARA HABER RECIBIDO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:	
DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Política de Calidad, Medioambiente, Seguridad y Salud, y Cadena de Custodia. ○ Declaración CdC PEFC. ○ Plan de emergencias + Normas de actuación en caso de emergencia. ○ PM Control Operacional de aspectos ambientales. ○ Otros: 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Funciones y responsabilidades de los trabajadores. ○ Planificación de la actividad preventiva. ○ La identificación y evaluación de riesgos laborales. ○ Medidas y control de riesgos laborales. ○ Otros:

DECLARA HABER RECIBIDO LOS SIGUIENTES EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL TAL Y COMO DICE LA LEY 31/1995 DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y, EN CUMPLIMIENTO DE SU ARTÍCULO 17:		
EQUIPO DE PROTECCIÓN	UD	TALLA
El abajo firmante reconoce recibirlos en buen estado de conservación y que disponen del marcado de CE de conformidad, según indica el sello que aparece de forma visible en ellos. Asimismo, se compromete a devolverlos al finalizar su relación contractual con la empresa TRANSPALLET S.L. o al finalizar el trabajo. Se proporcionan las instrucciones e informaciones precisas y necesarias para su correcto uso y mantenimiento, y el receptor se compromete a utilizarlos correctamente tal y como se indica en el artº 29 de la ley 31/95. Queda advertida expresamente la obligatoriedad de su uso para evitar riesgos profesionales y se le recuerda la necesidad de comunicar al responsable su pérdida o deterioro.		

	FG0202.- RECIBI DE DOCUMENTACION Y EPI	FG0202-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 2

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES

Los trabajadores de la empresa deberán ser responsables del cumplimiento del programa de prevención, aportarán las sugerencias e ideas que contribuyan a la mejora de la seguridad y comunicarán los riesgos que adviertan e incidentes en los que resulten implicados a través del modelo de comunicado de riesgos.

El artículo 29 de la ley 31/1995 determina las obligaciones de los trabajadores de la siguiente forma:

Corresponde a cada trabajador velar, según sus posibilidades y mediante el cumplimiento de las medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, por su propia seguridad y salud en el trabajo y por la de aquellas otras personas a las que pueda afectar su actividad profesional, a causa de sus actos y omisiones en el trabajo, de conformidad con su formación y las instrucciones del empresario.

Los trabajadores, con arreglo a su formación y siguiendo las instrucciones del empresario, deberán en particular:

1º Usar adecuadamente, de acuerdo con su naturaleza y los riesgos previsibles, las máquinas, aparatos, herramientas, sustancias peligrosas, equipos de transporte y, en general, cualesquiera otros medios con los que desarrollen su actividad.

2º Utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empresario, de acuerdo con las instrucciones recibidas de éste.

3º No poner fuera de funcionamiento y utilizar correctamente los dispositivos de seguridad existentes o que se instalen en los medios relacionados con su actividad o en los lugares de trabajo en los que ésta tenga lugar.

4º Informar de inmediato a su superior jerárquico directo acerca de cualquier situación que, a su juicio, entrañe, por motivos razonables, un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores.

5º Contribuir al cumplimiento de las obligaciones establecidas por la autoridad competente con el fin de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo.

6º Cooperar con la Dirección para que esta pueda garantizar unas condiciones de trabajo que sean seguras y no entrañen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores.

El incumplimiento por los trabajadores de las obligaciones en materia de prevención de riesgos a que se refieren los apartados anteriores tendrá la consideración de incumplimiento laboral a los efectos previstos en el artículo 58.1 del Estatuto de los trabajadores.

	FG0203.- DECLARACION DE FORMACION E INFORMACION	FG0203-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

D./Dña..... con D.N.I.
..... en calidad de trabajador de **TRANSPALLETS S.L.**

DECLARA

Que antes de mi incorporación al puesto de trabajo he sido informado y formado:

- De los riesgos existentes en el mismo, así como de las normas generales de Seguridad y Salud de obligado cumplimiento, las medidas de prevención que debo adoptar y del uso y mantenimiento del Equipo de Protección Individual.
- Del Sistema Integrado de Gestión de Calidad (ISO 9001), de Medio Ambiente (ISO 14001), de Seguridad y Salud (OHSAS 18001) y de la Cadena de Custodia (PEFC ST 2002:2013).

Que he recibido la formación básica teórico-práctica necesaria y específica para el puesto de trabajo que desempeñaré en la empresa:

- Puesto de trabajo (si procede):
.....
- Descripción de la formación impartida (si procede):
.....
.....
.....

A TODOS LOS EFECTOS RECONOCE

Que he entendido la información y formación proporcionada por la empresa y que me comprometo a cumplirla durante mi permanencia en el puesto de trabajo. Y para que así conste a los efectos oportunos firmo el presente certificado,

En....., a..... de..... de 200.....

Firma trabajador:

Alumna: Natalia Diez Iglesias
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID (CAMPUS DE PALENCIA) – E.T.S. DE INGENIERÍAS AGRARIAS
Titulación de: Máster en Ingeniería de Montes

	FG0206.- CERTIFICADO DE APROVECHAMIENTO DE FORMACION INTERNA	FG0206-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1



Certificado de Aprovechamiento de Curso de Formación

D./Dña.....

ha asistido con aprovechamiento al curso de

de.....horas de duración, impartido en las instalaciones

de....., los días

..... de.....dos mil

En, a de..... de 20.....

Fdo.:
Director del Curso

PG03 RECURSOS MATERIALES

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG03.- RECURSOS MATERIALES	PG03-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 5

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PG03.- RECURSOS MATERIALES	PG03-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 5

1. OBJETO

Este procedimiento tiene por objeto documentar el proceso establecido por *TRANSPALLETS S.L.* para determinar, proporcionar y mantener los recursos materiales necesarios para lograr la conformidad con los requisitos del servicio. Se establecen:

- Las actuaciones generales para el control y mantenimiento de la infraestructura encaminadas a asegurar su correcto funcionamiento y garantizar la fiabilidad de las mismas
- El sistema de actuación establecido por la empresa para prevenir el daño o deterioro de los materiales, herramientas y utillaje durante su manipulación o almacenamiento.

2. ALCANCE

Aplica a todos los equipos, instalaciones, materiales, herramientas, utillaje, infraestructura, etc. utilizados en la empresa.

3. DEFINICIONES

Infraestructura

Sistema de instalaciones, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una organización.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. INVENTARIO DE RECURSOS MATERIALES

Cuando la empresa adquiere nuevos materiales y/o equipos, el Responsable de Gestión etiqueta dicho material con el código que se le asigne y lo introduce en el FG0301 "Inventario de recursos materiales".

Puesto que los materiales y equipos existentes en la empresa pueden ser muy variados, el Responsable de Gestión los agrupa en tipologías para registrarlos de forma ordenada.

Para cada material y/o equipo, el Responsable de Gestión establece:

- El código, expresado mediante tres siglas seguidos de tres dígitos. Siempre que se adquieran materiales y/o equipos de la misma tipología, se identificará con las tres primeras siglas que el Responsable de Gestión asigne a esa tipología y con una numeración correlativa (si se empieza por el 001, el siguiente será 002 y así sucesivamente).

	PG03.- RECURSOS MATERIALES	PG03-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 5

- La descripción del material y/o equipo, su marca, modelo...
- La fecha de adquisición
- Los años que tiene de garantía
- Si posee la marca CE
- Si posee la Declaración de conformidad
- Si posee manual de instrucciones
- La fecha de baja, es decir si está o no operativo ese material y/o equipo.
- Si es un producto tóxico o no.

Una vez etiquetado el material, el Responsable de Gestión o quien éste asigne, procede al almacenamiento del producto o maquinaria en el lugar donde corresponde dentro del almacén.

Dentro de este inventario, también se incluirá los EPIs que han de utilizarse.

Por otro lado, archiva la documentación del producto en la carpeta de registros externos como el manual de instrucciones, declaraciones de conformidad CE, etc.

5.2. GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES

La conservación de la maquinaria, herramientas y demás material, se realizará de manera adecuada con el fin de evitar su deterioro.

Los materiales, herramientas y equipos son manipulados, en cada caso, con los medios de protección adecuados, ya sean mecanismos propios de la herramienta en cuestión, el uso de EPIs, etc., de manera que se eliminen los posibles peligros para el personal.

Los trabajadores utilizarán los EPIs proporcionados por la empresa, según lo requiera cada actividad, y los mantendrán siguiendo las especificaciones indicadas por el fabricante, que estarán a su disposición.

Si durante la manipulación de los equipos y materiales se detecta alguna incidencia, como pueden ser fallos en los equipos debido a un mal uso o a defectos de fabricación, el trabajador que lo detecte se lo comunicará al Responsable de Gestión, quien lo anotará en el FG0302 “Mantenimiento”, junto con la fecha, el problema, la solución adoptada, así como el responsable de su reparación y el resultado del mismo. En caso de estar defectuoso se procederá según lo descrito en el PG08 “No conformidad”.

El personal de la empresa conoce las características de los diferentes tipos de materiales y equipos. Normalmente, los que presentan condiciones de fragilidad vienen identificados por parte del fabricante con indicadores que reflejan tal condición.

El material y/o equipo después de su utilización en el servicio, es conducido por el trabajador que haya estado haciendo uso del mismo hasta el almacén, registrando, este mismo, la entrada y el estado en el FG0301 “Inventario de recursos materiales”.

	PG03.- RECURSOS MATERIALES	PG03-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 5

5.3. MANTENIMIENTO DE LOS RECURSOS MATERIALES

Las operaciones de mantenimiento, reparación y/o modificación de los equipos de trabajo cuya realización suponga un riesgo específico para los trabajadores sólo podrán ser encomendadas al personal especialmente capacitado para ello, cuando esto ocurra, el Responsable de Gestión o la Dirección lo registrará en la FG0303 “Autorización para la manipulación de equipos de trabajo”. De igual forma se procederá en el caso de la utilización de productos químicos.

5.3.1. Mantenimiento preventivo

En la ITG0301 “mantenimiento preventivo” se establecen las operaciones de mantenimiento preventivo requeridas y frecuencia de las mismas de manera que los equipos de trabajo se conserven durante toda su vida útil en condiciones de seguridad para los trabajadores, cumplan con la normativa ambiental y garantice la calidad del servicio. En los manuales de uso de las diferentes máquinas y equipos (que deben estar registrados) también se definen los mantenimientos que precisan los equipos de trabajo.

El personal realiza las verificaciones y operaciones correspondientes de los materiales y/o equipos que utilice en su trabajo y en los plazos definidos según lo descrito en la ITG0301 “mantenimiento preventivo” o en los manuales e informa al Responsable de Gestión quien lo registra en el FG0302 “Mantenimiento”. De igual forma procede con los EPI’S.

El Responsable de Gestión anota:

- El código, la matrícula o el número de serie del material y/o equipo.
- La fecha de la incidencia.
- Marca con una cruz la casilla de preventivo.
- La descripción de la avería.
- La solución adoptada para solventar el problema.
- Quién la ha realizado.
- El coste si éste se ha producido.
- Observaciones, como las causas, donde ha ocurrido, a qué trabajo estaba asociado, etc.

5.3.2. Mantenimiento correctivo

Cuando se producen averías o incidencias con los materiales y equipos, el personal usuario del mismo se encarga de repararlo, si está autorizado para ello, o lo comunica al Responsable de Administración y Gestión, quién se encarga de solventar dicha reparación a través de un proveedor externo y lo registra en FG0302 “Mantenimiento”.

El Responsable de Gestión anota:

- El código, la matrícula o el número de serie del material y/o equipo.
- La fecha de la incidencia.

	PG03.- RECURSOS MATERIALES	PG03-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 5

- Marca con una cruz la casilla de correctivo.
- La descripción de la avería.
- La solución adoptada para solventar el problema.
- El responsable de la reparación.
- El importe de la operación correctiva, si procede.
- Observaciones, como las causas, donde ha ocurrido, a qué trabajo estaba asociado, etc.

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FG0301 Inventario de recursos materiales.	TRANSPALLETS S.L.	Rble Gestión	Carpeta registros	Por tipo Cronológico	5 años	Informático
FG0302 Mantenimiento	TRANSPALLETS S.L.	Rble Gestión	Carpeta de registros	Cronológico	5 años	Informático
FG0303 Autorización para la manipulación de equipos de trabajo	TRANSPALLETS S.L.	Rble Gestión	Carpeta de registros	Cronológico	5 años	Papel
ITG0301 Mantenimiento preventivo	TRANSPALLETS S.L.	Rble Gestión	Carpeta manual	----	Indefinido	Papel/informático

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
Manual	PG05 Control y tratamiento de la información documentada
Documentación del producto	PG09 Procesos, productos y servicios suministrados externamente
PG08 No conformidad	Manual de Gestión Interna

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLETS S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FG0301.- INVENTARIO DE RECURSOS MATERIALES	FG0301-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

- ¹ Crear tantas tablas como tipos de material y/o equipos diferentes existan en la empresa (por ejemplo: abrir una tabla para registrar los equipos informáticos, otra para los vehículos, otra para herramientas, etc.).
- ² Indicar el código mediante tres siglas que identifique la tipología de material y/o equipo, seguido de 3 dígitos de numeración correlativa, comenzando por el 001. En el caso de los vehículos, el código será la matrícula.
- ³ Indicar si está "**disponible**", si está "**no disponible**" o "**dado de baja**". Indicar también donde se encuentra (oficina o a que servicio está asociado).

TIPO DE RECURSO MATERIAL:							
CÓDIGO ²	DESCRIPCIÓN (Marca, modelo, etc.)	FECHA DE ADQUISICIÓN	AÑOS DE GARANTÍA	MARCADO CE	DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD	MANUAL DE INSTRUCCIONES	DISPONIBILIDAD ³ / UBICACIÓN

	FG0302.- MANTENIMIENTO	FG0302-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

CÓDIGO: Nº SERIE, MATRÍCULA, OTROS	FECHA	MANTENIMIENTO		DESCRIPCIÓN	SOLUCIÓN ADOPTADA	REALIZADO POR	COSTE (Euros)	OBSERVACIONES
		PREV	CORR					

	FG0303.- AUTORIZACIÓN PARA LA MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO	FG0303-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

Se autoriza al trabajador abajo mencionado,

NOMBRE DEL TRABAJADOR

ÁREA/DEPARTAMENTO

PUESTO DE TRABAJO

A ajustar, mantener o reparar los siguientes equipos de trabajo. Este trabajador acredita la capacitación para su manipulación, así como conocimiento de instrucciones:

EQUIPO	FECHA AUTORIZACIÓN	FIRMA TRABAJADOR

Fdo:.....

Cargo:.....

INSTRUCCIÓN TÉCNICA DE TRABAJO

	ITG0301.- MANTENIMIENTO PREVENTIVO	ITG0301-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 2

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Descripción

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	ITG0301.- MANTENIMIENTO PREVENTIVO	ITG0301-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 2

ORDENADOR		
OPERACIONES	RESPONSABLE	FRECUENCIA
Comprobación funcionamiento hardware	Técnico Usuario del ordenador	Diario
Comprobación funcionamiento software	Técnico Usuario del ordenador	Diario
Limpieza	Técnico Usuario del ordenador/Técnico	Anual
Actualización antivirus	Técnico Usuario del ordenador	Automático / Anual
Copias de seguridad de archivos	Técnico Usuario del ordenador/Servidor	Quincenal / Diario

VEHÍCULOS	
RESPONSABLE	EMPRESA EXTERNA (TALLER, CONCESIONARIO)
OPERACIONES	FRECUENCIA
Revisión de mantenimiento	Según libro mantenimiento del vehículo/según indicaciones de taller
Estado de los niveles aceite, agua y ruedas	Quincenal
Otras (especificar cuáles)	

PG04 COMUNICACIÓN

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG04.- COMUNICACIÓN	PG04-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 5

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PG04.- COMUNICACIÓN	PG04-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 5

1. OBJETO

Definir la sistemática a seguir para recibir o emitir cualquier información tanto a nivel interno como externo a la empresa, que tenga relación con el sistema integrado de gestión.

2. ALCANCE

Aplica a todas las comunicaciones, en lo que afecta a su recepción, elaboración, difusión, documentación y a la conservación de los registros correspondientes.

3. DEFINICIONES

Comunicación Interna

Se considera comunicación interna toda aquella información entre los miembros de la empresa.

Comunicación Externa

Se considera comunicación externa toda aquella información entre la organización y toda persona ajena a la empresa.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. COMUNICACIÓN INTERNA

Dentro de la comunicación interna tenemos:

- a) *Comunicación interna ascendente*: Es aquella que irá desde la base (personal) a instancias superiores (departamentos y dirección).
- b) *Comunicación interna descendente*: Recorre el camino inverso a la ascendente, irá desde instancias superiores (dirección y departamentos) a la base (personal).

Para articular la comunicación entre los diferentes niveles de la organización, se cuenta con los siguientes medios:

- Sesiones de información a empleados.
- Información directa.
- Circulares internas.
- Correo electrónico.
- Correo ordinario.

	PG04.- COMUNICACIÓN	PG04-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 5

- Reuniones.
- Tablón de información.

Cualquier solicitud de información o comunicación relacionada con el Sistema Integrado de Gestión y la Cadena de Custodia que a nivel interno se formule, irá dirigida al Responsable de Gestión, quien emitirá una respuesta a la consulta efectuada.

Como norma general, cualquier comunicación relevante entre el personal de la empresa se producirá a través de una circular interna (FG0403), correo electrónico (que se debe registrar), tablón de anuncios, etc.

El trabajador que advierta un riesgo o se haya visto implicado en un incidente deberá cumplimentar el FG0402 "Comunicado de riesgos" y enviárselo al Responsable de Gestión, quien a su vez completará dicho modelo para solucionar el problema.

En el caso de que las comunicaciones se realicen a través de reuniones, el Responsable de Gestión dejará constancia de dicha comunicación en el FG0401 "Acta de reunión" recogiendo en ella las conclusiones, los asistentes y sus firmas.

5.2. COMUNICACIONES EXTERNAS

5.2.1. Comunicaciones relacionadas con SIG y la CdC.

Todas las comunicaciones externas (administración, partes interesadas, comunicados, permisos y/o licencias, etc.) relacionadas con el Sistema Integrado de Gestión y la CdC que se reciban, se remitirán y serán responsabilidad del Responsable de Gestión, quien determinará su relevancia, en función de la aplicabilidad de la misma a las actividades desarrolladas por la empresa.

Se realizará mediante:

- Correo electrónico.
- Fax.
- Correo ordinario.
- Llamada telefónica.

5.2.2. Comunicación con proveedores

En ella se solicitará información del estado del producto o servicio que haya sido contratado, también se le podrán emitir reclamaciones acerca de algún producto o servicio que afecte de manera negativa a la calidad de nuestros productos o a nuestra organización.

Esta comunicación será realizada mediante:

- Correo electrónico.
- Llamada telefónica.
- Fax.

	PG04.- COMUNICACIÓN	PG04-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 5

5.2.3. Comunicación con clientes

La comunicación con los clientes será realizada por la Dirección y Responsables de los diferentes Departamentos.

Esta comunicación servirá para:

- Realizar pedidos o aclarar alguna consulta en relación a los mismos.
- Dar asesoramiento técnico.
- Conocer el grado de satisfacción de los clientes.
- Dar a conocer nuevos productos o medidas de pallets.

La comunicación se realizará mediante:

- Fax
- Llamada telefónica.
- Correo ordinario.
- Correo electrónico.
- Reuniones.

5.2.4. Comunicación con las administraciones y organismos oficiales

Aquellas comunicaciones que procedan y que se emitan a una administración u organismo oficial y esté directamente relacionada con normas de cumplimiento obligatorio, el Responsable de Gestión lo incluirá en el FG0404 "Listado de comunicaciones", en la que hará constar la fecha de entrada y asunto que lo motiva.

La comunicación se realizará mediante:

- Fax
- Llamada telefónica.
- Correo ordinario.
- Correo electrónico.

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FG0401 Acta de Reunión	TRANSPALLET S.L.	Rble. Gestión	Carpeta de Registros/ Carpeta de servicio	Cronológico/ Por servicio	5 años	Papel/Informático
FG0402 Comunicado de riesgos	TRANSPALLET S.L.	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel/Informático
FG0403 Circular interna	TRANSPALLET S.L.	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel/Informático

	PG04.- COMUNICACIÓN	PG04-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 5

FG0404 Listado de comunicaciones	TRANSPALLET S.L.	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel/Informático
Comunicados	NO	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel/Informático
Permisos y licencias	NO	Administración	Con la carpeta correspondiente	---	5 años	Papel/Informático
Correo electrónico	NO	Personal	Ordenador	-----	5 años	Informático

7. RELACIONES

<<No se aplica>>

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de TRANSPALLET S.L.).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FG0401.- ACTA DE REUNIÓN	FG0401-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

ASUNTO DE LA REUNIÓN:	ACTA Nº:
	FECHA:
	HORA:
	LUGAR:

ASISTENTES		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

ORDEN DEL DÍA

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

CONCLUSIONES

	FG0403.- CIRCULAR INTERNA	FG0403-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

CIRCULAR INTERNA

FECHA:

DESTINATARIO:

REMITENTE:

MOTIVO:

IMPORTANCIA

DESCRIPCIÓN

	FG0404.- LISTADO DE COMUNICACIONES	FG0404-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

FECHA RECEPCIÓN	FECHA ENVIO	ASUNTO	ORGANISMO	MODALIDAD DE ENVÍO	RECEPCIÓN/OBSERVACIONES

PG05 CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA DOCUMENTACIÓN Y DE LOS REGISTROS

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG05.- CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA	PG05-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 6

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PG05.- CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA	PG05-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 6

1. OBJETO

Establecer las directrices para controlar y distribuir los documentos internos y externos y definir las condiciones y responsabilidades para la conservación de la documentación del Sistema Integrado de Gestión, incluido en él la Cadena de Custodia, y para la creación, mantenimiento, conservación y, en su caso, eliminación de los registros del Sistema Integrado de Gestión.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica a todos los documentos emitidos por todas las personas de la empresa, a los registros y a las operaciones de archivo y conservación de los documentos.

3. DEFINICIONES

Documentos internos

Son los documentos generados por los distintos departamentos, en la aplicación del Sistema de Gestión Integral, ya sea como documentos soporte (Manual de Gestión Integral, Procedimientos, etc.) o como los registros generados por la propia aplicación del Sistema.

Documentos externos

Todo documento generado fuera del ámbito de la empresa y que afecte a la calidad de nuestros productos, tales como: información técnica facilitada por nuestros clientes, normativa de las autoridades, etc.

Copia controlada

Copias de los documentos del sistema de calidad que son actualizadas y distribuidas de forma controlada cada vez que se produce una modificación.

Copia no controlada

Son aquellas que no requieren de su actualización en caso de modificaciones y que sólo se utilizan con carácter informativo.

Manual Integrado de Gestión

Documento que establece la política de Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud y describe el sistema de gestión de la empresa y su organización.

Procedimiento general /específico

Documento escrito en el que se describe la forma de llevar a cabo las actividades del sistema de Calidad, Medioambiente y Seguridad y Salud. Contienen el objeto y alcance de la actividad, qué debe hacerse y quién debe hacerlo; cuándo, dónde y cómo se debe llevar a cabo, qué documentos deben utilizarse; y cómo debe registrarse.

Instrucción técnica de trabajo o especificaciones

Son documentos que complementan a los procedimientos generales, en los que se describen actividades y tareas específicas que se realizan en cada área de la empresa. En general incluye

	PG05.- CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA	PG05-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 6

qué debe hacerse y quién debe hacerlo; cuándo, dónde y cómo se debe llevar a cabo, qué materiales, equipos y documentos deben utilizarse; y cómo deben controlarse y registrarse.

Registro

Documento que proporciona evidencia objetiva de actividades realizadas o de los resultados obtenidos.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

En el sistema de gestión se distinguen dos tipos de documentos:

- Documentos internos: los generados por el propio sistema de gestión (procedimientos, planes de auditorías y de formación, documentación interna suministrada a clientes, manuales de trabajo, etc.).
- Documentos externos: documentos recibidos del exterior no elaborados por la empresa (normativa, legislación, manuales, catálogos, etc.).

Y además existen dos tipos de registros:

- Registros internos: los generados por el propio sistema de gestión.
- Registros externos: registros recibidos del exterior (de clientes, administración, proveedores, etc.).

5.1. DOCUMENTOS INTERNOS

Cualquier persona de la empresa puede detectar la necesidad de elaboración, modificación y/o anulación de un documento y/o registro, cuando esta necesidad sea detectada debe comunicarse al Responsable de Gestión que será el encargado de elaborar y modificar dicha documentación.

La revisión de la información documentada y su aprobación mediante firma, lo llevará a cabo la Dirección. Posteriormente el Responsable de Gestión deja constancia de toda la documentación existente en el registro pertinente con el formato FG0501 "Listado de documentación".

5.1.1. Identificación

En la estructura e identificación de la documentación del SIG se seguirán la siguiente codificación:

1. Las siglas P, IT, R o F, según sea un procedimiento, una instrucción técnica del trabajo, un registro o un formato, respectivamente.
2. Las siglas G, MS, C, M o S, según sea general o común a calidad, medioambiente y

	PG05.- CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA	PG05-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 6

seguridad y salud en el trabajo; común solamente para medioambiente y seguridad y salud en el trabajo; específico para calidad; específico para medioambiente; o específico para seguridad y salud en el trabajo, respectivamente.

3. Numeración correlativa de dos dígitos según al procedimiento que corresponda o al que haga referencia o cumplimiento.
4. Numeración correlativa de dos dígitos, sólo cuando se trate de una instrucción técnica del trabajo, un registro o u formato que surge o da respuesta a un procedimiento dado.
5. Si procede más detalle, nombre o título de la información documentada de la que se trate.

Por ejemplo, este procedimiento se identifica con el código: PG05 "Control y tratamiento de la información documentada". Y el formato del registro al que se hace referencia en el mismo se codifica como: FG0501 "Listado de documentación".

5.1.2. Distribución

El Responsable de Gestión distribuye la documentación, a través de la red informática (colgando una copia de "solo lectura"), a los responsables definidos en el formato FG0501 "Listado de documentación", existiendo una copia en soporte papel asignada a Administración, a la cual tiene acceso todo el personal interno. Además, el Responsable de Gestión distribuye una copia en soporte papel al personal que no tiene acceso a la red.

5.1.3. Modificación

La documentación se reedita, previa aprobación de los mismos, cuando se producen cambios en su contenido. Los cambios realizados en los procedimientos, especificaciones y en el manual son recogidos en el apartado de "REVISIONES" de cada documento.

Las modificaciones se controlan por el número de revisión y/o por la fecha de aprobación que figura en las especificaciones, los procedimientos y en el manual integrado de gestión.

La primera edición se corresponde con la revisión 0, asignando números crecientes de versión con cada modificación.

El Responsable de Gestión mantiene el histórico de las revisiones de la documentación al menos cinco años desde la última revisión editada.

Los originales obsoletos se identifican como tales para asegurar que no se utilicen por error.

5.1.4. Archivo

La información documentada del sistema puede mantenerse en soporte papel o informático, pero siempre priman los archivos en soporte papel sobre los registros en soporte informático, para los casos en que el mismo registro se encuentre en los dos soportes.

La información documentada que se mantenga en soporte papel se archiva en carpetas, archivadores o cualquier otro sistema que permita asegurar su conservación, evitar pérdidas o

	PG05.- CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA	PG05-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 6

deterioro y asegurar su fácil recuperación en caso de que se precise consultarlos. Las carpetas archivadoras se mantienen ordenadas por tipo de registro y orden correlativo de los mismos (a través de su fecha o número de identificación si procede).

La información documentada en soporte informático sigue el siguiente proceso de salvaguardia:

- Protección mediante un antivirus y actualización de dicho antivirus.
- Copia de seguridad automática para la información documentada que se actualice cada día.
- El personal interno realizará quincenalmente una copia de seguridad manual de los documentos y registros del sistema de gestión.
- Al menos una copia de seguridad del programa informático que permita su lectura.

El lugar de archivo de la información documentada, criterio de ordenación, período mínimo de archivo y soporte queda definido en el apartado de "DOCUMENTOS / REGISTROS" de los procedimientos y del Manual. Una vez transcurrido el periodo mínimo de archivo, los registros son destruidos.

5.2. DOCUMENTOS EXTERNOS

El Responsable de Gestión es el encargado de recibir la documentación exterior que afecte al sistema de gestión y define qué documentación debe someterse a control (legislación y normativa relativa a calidad, manuales, etc.) recogiéndola en el FG0501 "Listado de documentación" y registrándola.

Catálogos y tarifas

El Responsable de Gestión archiva las tarifas y catálogos que afectan a la Calidad, al Medioambiente y a la Seguridad y Salud, y se deshace de la documentación que contiene la información obsoleta.

Legislación

El Responsable de Gestión comprobará, que la normativa y la legislación aplicables permanecen vigentes haciendo las consultas necesarias. De esta forma se garantiza que estos documentos son de aplicación a la empresa, que están controlados y que sólo se utilizan ediciones actualizadas de los mismos.

Cualquier normativa o legislación que no tenga el sello de la empresa se entiende que no está controlada y por lo tanto su uso es sólo informativo.

El control de la legislación está definido en el PG06 "Requisitos legales".

Manuales

El Responsable de Gestión vigilará que los manuales de los equipos se guarden de forma ordenada y fácilmente accesible a las personas que los necesitan, y que están debidamente protegidos (si es necesario) para evitar el deterioro durante su uso.

	PG05.- CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA	PG05-r00
	Gestión Interna	Página 6 de 6

Se asegurará de hacer copias de aquellos de uso continuado para no deteriorarlos y sustituirlos cuando no sean legibles o manejables.

5.2.1. Distribución

Cualquier distribución interna o externa de copias de esta documentación será no controlada.

5.2.2. Modificación

No existe posibilidad de la modificación de este tipo de documentación por parte de la empresa.

5.3. DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA A CLIENTES

Documentación suministrada a clientes:

- Albaranes
- Documentación propia del producto ofrecido.

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FG0501.- Listado de documentación	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Informático
Catálogos y tarifas	Proveedores	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel/Informático
Legislación	Administración	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel/Informático
Manuales	Proveedores	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel/Informático

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
A01 Organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades	Manual integrado de gestión
PG06 Requisitos legales	Manual integrado de gestión

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el formato propio del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

PG06 REQUISITOS LEGALES

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG06.- REQUISITOS LEGALES	PG06-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 3

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PG06.- REQUISITOS LEGALES	PG06-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 3

1. OBJETO

El presente procedimiento tiene como objetivo la identificación, registro y actualización de los requisitos legales relativos a todas las actividades llevadas a cabo por *TRANSPALLET S.L.*

2. ALCANCE

Aplica a toda la legislación de Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud en el Trabajo que afecte a las actividades que desarrolla *TRANSPALLET S.L.*

3. DEFINICIONES

Requisitos Legales

Apartados de cada documento legal aplicables a la organización.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES

El Responsable de Gestión identifica la normativa que afecten a las actividades realizadas, y de cada normativa que le aplica, identifica los requisitos legales dejando registro de esta información en el formato FG0601 "Listado de requisitos legales". Además, la normativa será archivada en digital y podrá ser consultada por los trabajadores.

5.2. EVALUACIÓN DE LA LEGISLACIÓN

Con una frecuencia mínima semestral, o cada vez que se actualice la legislación, el Responsable de Gestión realiza una evaluación del cumplimiento de la legislación aplicable, documentando dicha revisión en el formato FG0601 "Listado de requisitos legales".

En caso de no cumplir con la legislación, el Responsable de Gestión adopta medidas para corregir esta situación y actuará según lo establecido en el PG08 "No conformidad".

5.3. ACTUALIZACIÓN DE LA LEGISLACIÓN

Inicialmente se realiza una base de legislación (FG0601 "Listado de requisitos legales") que se irá actualizando por parte del Responsable de Gestión. La revisión se realiza:

- *Mensualmente para la legislación básica.*
- *Cuando sea necesaria su aplicación en algún servicio para la legislación específica.*

	PG06.- REQUISITOS LEGALES	PG06-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 3

Cada vez que el Responsable de Gestión busque normativa para la legislación básica y/o específica, lo irá registrando en el formato FG0601 "Listado de requisitos legales", indicando la fecha de búsqueda de legislación y el resultado de esta búsqueda. En el caso de existir nuevos requisitos aplicables, realizará la actualización de los mismos registrándolos en el FG0601 "Listado de requisitos legales".

Los documentos legales obsoletos son retirados y destruidos de inmediato por el Responsable de Gestión, quien además se encarga del archivo de los registros generados en este proceso de actualización legislativa.

Los párrafos de texto de los documentos legales que dejan de ser aplicación por haber sido derogados, sustituidos o modificados, vienen determinados e identificados en los textos de la disposición y llevan asociados una llamada que, a pie de página, indica la norma que los deroga, sustituye o modifica.

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FG0601 Listado de requisitos legales	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta Registros	Cronológico/ por materia	5 años	Papel/Informático
Normativa	NO	Rble. Gestión	Carpeta Registros	Cronológico/ por materia	5 años	Informático

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
PG08 No conformidad	Manual integrado de gestión

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FG0601.- LISTADO DE REQUISITOS LEGALES	FG0601-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

FECHA DE BÚSQUEDA	RESULTADO DE LA BÚSQUEDA	ACTUALIZACIÓN (S/N)

MATERIA			
NIVEL LEGISLATIVO	LEGISLACIÓN/NORMATIVA	TITULOS QUE APLICAN	FECHA EVALUACIÓN/RESULTADO

PG07 SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG07.- SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	PG07-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 4

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PG07.- SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	PG07-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 4

1. OBJETO

El presente procedimiento tiene por objeto definir la sistemática de control del grado de cumplimiento de los requerimientos de calidad, ambientales y de seguridad y salud laboral definidos y establecidos en el Sistema Integrado de Gestión, y que permita garantizar que los equipos de inspección, medición y ensayo utilizados tienen la exactitud y precisión requeridas.

2. ALCANCE

Es de aplicación a las actividades de seguimiento y control de las operaciones que se llevan a cabo y aplica a todos los instrumentos de inspección, medición y ensayo utilizados en *TRANSPALLET S.L.*

3. DEFINICIONES

<<No procede>>

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

Los parámetros son controlados según lo definido a continuación:

La identificación y medición de las operaciones realizadas que puedan tener un impacto ambiental significativo se lleva a cabo en el PM01 "Identificación, evaluación y control de aspectos ambientales". En este procedimiento es también dónde se establece la forma de registrar el seguimiento del funcionamiento de los controles operaciones.

En el PS01 "Identificación, evaluación y control de riesgos laborales". se identifican y miden los resultados de los procesos de identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgos de las operaciones realizadas para la Seguridad y Salud en el Trabajo.

El control de la actividad preventiva llevada a cabo por la empresa en las situaciones de riesgo que se deben eliminar, controlar o reducir, se realiza según lo dispuesto en PS01 "Identificación, evaluación y control de riesgos laborales".

En los casos anteriores se han definido los procedimientos que establecen el seguimiento del funcionamiento y los controles operacionales en los casos en los que las condiciones son normales, pero en el caso en el que se den condiciones de emergencia es el PMS01 "Planes de Emergencia", el que define la operativa necesaria.

Los indicadores de seguimiento del desempeño del sistema integrado de gestión quedan reflejados en el FG0102 "Programa de objetivos", y se registra dicho seguimiento del cumplimiento de los objetivos y metas en el FG0103 "Indicadores de seguimiento y medición".

	PG07.- SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	PG07-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 4

La evaluación periódica del cumplimiento de la legislación aplicable se detalla en PG06 “Requisitos legales”.

El seguimiento y medición del cumplimiento de los requisitos establecidos en el sistema se detectan en las auditorías internas y externas, y sus desviaciones se recogen en el FG1002 “Informe de auditoría”.

TRANSPALLET S.L., sólo dispone como equipo de medida básculas para pesar los residuos generados. El Responsable de Gestión comprobará que pesan bien una vez al año, recogiendo dicha comprobación en el FG0301 “Inventario de recursos materiales”.

Si la empresa necesitase algún otro equipo de medida y medición para el seguimiento de aspectos ambientales, contratará a una empresa autorizada para la medición de los aspectos ambientales, la cual será la responsable del calibrado de los equipos, y el Responsable de Gestión archivará los registros proporcionados por estas empresas (certificados de calibración, certificados de acreditación, etc.).

Con lo que respecta a las mediciones de la seguridad y salud, se realizan a través del Servicio de Prevención Ajeno. El mantenimiento y calibración de dichos aparatos de medida son realizados por dicho servicio. Si en algún momento alguna actividad precisase de medición, análisis o ensayos, ésta será realizada por el Servicio de Prevención Ajeno quién deberá ajustarse a las condiciones normativas si existiera de aplicación. En caso de no existir dicha normativa específica, se podrán utilizar los métodos o criterios recogidos en las normas UNE, en las Guías del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, de normas internacionales o de guías de otras entidades de reconocido prestigio en la materia o criterios profesionales descritos documentalmente que proporcionen un buen nivel de confianza.

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
Certificados de calibración	Proveedor	Rble. Gestión	Carpeta registros	Cronológico	5 años	Papel
Certificados de acreditación	Proveedor	Rble. Gestión	Carpeta registros	Cronológico	5 años	Papel

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
PM01 Identificación, evaluación y control de aspectos ambientales	Manual integrado de gestión
PS01 Identificación, evaluación y control de riesgos laborales	Manual integrado de gestión
PG06 Requisitos legales	Manual integrado de gestión
PMS01 Planes de emergencia	Manual integrado de gestión
FG1002 Informe de auditoría	PG10 Auditorías internas
FG0301 Inventario de recursos materiales	PG03 Recursos materiales
FG0102 Programa de objetivos	PG01 Planificación estratégica
FG0103 Indicadores de seguimiento y medición	PG01 Planificación estratégica

	PG07.- SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	PG07-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 4

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros

PG08 NO CONFORMIDAD

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG08.- NO CONFORMIDADES	PG08-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 4

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PG08.- NO CONFORMIDADES	PG08-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 4

1. OBJETO

Este procedimiento indica el sistema a seguir para el tratamiento de las no conformidades detectadas en *TRANSPALLET S.L.*

2. ALCANCE

Es de aplicación en todas las no conformidades detectadas en el proceso productivo, auditorías internas, reclamaciones de clientes o gestión con proveedores.

3. DEFINICIONES

No conformidad

Falta de cumplimiento con los requisitos especificados de los productos, procesos o sistema integrado de gestión. Los requisitos pueden haber sido establecidos por el cliente en el contrato, por la reglamentación o por la propia empresa.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

Los procesos más comunes por los que se identifica una no conformidad, son:

- Las inspecciones de recepción, de proceso o finales.
- La ejecución de las actividades del proceso.
- Durante la manipulación o transporte de los materiales.
- La revisión de las zonas de almacenamiento.
- Reclamaciones de los clientes.
- Auditorías internas.

La detección y documentación de un producto o actividad no conforme debe realizarse con la mayor rapidez que sea posible, debiendo ser comunicada al Responsable de Gestión, quién procede a su registro abriendo un "Informe de No conformidad" según el formato FG0801.

El incumplimiento de los requisitos establecidos se categoriza de la siguiente manera:

- **No conformidad mayor**
Se considera una no conformidad como MAYOR cuando se da alguna de las siguientes posibilidades:
 - Puede suponer un peligro para la seguridad de las personas, del medio ambiente o instalaciones.

	PG08.- NO CONFORMIDADES	PG08-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 4

- Tiene graves repercusiones económicas.
- Puede paralizar la actividad de la empresa.
- Daña de forma global la imagen de la empresa.
- **No conformidad menor**

Se consideran una no conformidad como MENOR cuando se da alguna de las siguientes posibilidades:

 - No cumple las características de calidad / medioambiente / seguridad y salud / cadena de custodia indicadas, sin suponer un riesgo elevado de peligro para la calidad, medioambiente, ni seguridad y salud de los trabajadores.
 - Tiene repercusiones económicas pequeñas.
 - Supone retrasos en la entrega del pedido al cliente.
 - Origina que no se cumplan las expectativas de nuestros clientes.

Para asegurarnos de que los productos/servicios no conformes no se utilicen, se procederá a identificarlos o a segregarlos en una zona señalizada de "PRODUCTOS NO CONFORMES".

Las posibles decisiones a tomar con respecto a los productos o actividades no conformes son las siguientes:

1) En el caso de tratarse de no conformidades materializadas en productos:

El Responsable de Gestión, junto con las personas que considere necesario, procede a estudiar las acciones a tomar y las posibles causas. Una vez decidida la resolución a tomar, el Responsable de Gestión cumplimenta el FG0801 "Informe de No conformidad".

Las soluciones adoptadas pueden ser las siguientes:

- **Aceptar:** Decisión de utilizar el producto no conforme sin modificar ni reparar, una vez verificada su adecuación al uso.
 - **Reparar:** Modificar el producto no conforme para convertirlo en conforme con los requisitos especificados. Tras estudio y consulta, si procede, con el cliente, el responsable determina las operaciones a realizar quedando las mismas recogidas documentalmente.
 - **Rechazar:** No es posible modificar o reparar el producto no conforme. El responsable sitúa los productos en el lugar destinado para los productos rechazados o desechos.
- 2) En el caso de que la no conformidad no afecte directamente al producto, si no al resto de características relativas a la prestación del servicio o al cumplimiento de cualquiera de los requerimientos propios del Sistema Integrado de Gestión, las decisiones a tomar y las acciones a llevar a cabo las establece el Responsable de Gestión en cada caso.

El Responsable de Gestión será el encargado de hacer un seguimiento de las acciones establecidas. Una vez que éste verifica que se llevan a cabo las acciones previstas y que se elimina la no conformidad con arreglo a la decisión adoptada, cierra la no conformidad mediante firma y fecha, y la anotación de los hechos que demuestren la eficacia de las acciones tomadas en el FG0801 "Informe

	PG08.- NO CONFORMIDADES	PG08-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 4

de No conformidad".

Si la decisión adoptada para subsanar la no conformidad, no es eficaz, el Responsable de Gestión abre una nueva no conformidad.

Cuando de la no conformidad registrada en el FG0801 "Informe de No conformidad", se derive la necesidad de adoptar una acción correctiva se seguirá el procedimiento PG11 "Acciones correctivas, preventivas y de mejora".

Las reclamaciones de los clientes, siempre serán estudiadas por Responsable de Departamento correspondiente conjuntamente con el Responsable de Gestión, quien, a la vista de su justificación, decidirá la oportunidad de emitir o no, un FG0801 "Informe de No conformidad". En todos los casos, quedará constancia de la reclamación en una referencia escrita

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FG0801 Informe de No conformidad	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Informático

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
PG11 Acciones correctivas, preventivas y de mejora	Manual Integrado de Gestión

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

PG09 PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG09.- PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE	PG09-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 7

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PG09.- PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE	PG09-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 7

1. OBJETO

Este procedimiento tiene por objeto describir el control sobre los procesos, productos y servicios suministrados externamente, para garantizar el cumplimiento de los requisitos del sistema integrado de gestión, incluido en este la cadena de custodia.

2. ALCANCE

Afecta a todos los procesos, productos y servicios suministrados externamente.

3. DEFINICIONES

Proveedores: empresa o profesional libre que suministre un producto, material o efectúe un servicio.

Subcontratistas: servicio externo contratado por *TRANSPALLET S.L.*

Evaluación de proveedores

Es una actividad mediante la cual y utilizando las técnicas apropiadas, se determina si un posible proveedor está en disposición de cumplir con los requisitos de calidad y medio ambiente que se definen en cada caso (evaluación inicial).

Evaluación periódica

Determinación de la evaluación periódica de los proveedores aprobados, utilizando la sistemática aplicable en cada caso, si dichos proveedores siguen manteniendo las características por las que originalmente fueron aprobados.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROVEEDORES

Cualquier persona de la empresa podrá contactar con nuevos proveedores, aunque siempre ha de comunicárselo al Responsable de Gestión.

La evaluación de los proveedores se realizará en función de su capacidad para suministrar el producto o servicio de acuerdo con los requisitos de la empresa y se realiza según el FG0903 "Cuestionario a proveedores". También se anotará el resumen de dicha evaluación en el FG0901 "Listado de proveedores", mediante la caracterización por calidad, precio, servicio y forma de pago, y el resultado final de si el proveedor se acepta o se rechaza para los siguientes suministros. Para la selección de proveedores se consulta ese mismo listado de proveedores evaluados, FG0901.

Por cada proveedor evaluado se cumplimentará una FG0902 "Ficha de proveedores".

	PG09.- PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE	PG09-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 7

Por principios de Gestión Forestal Sostenible (GFS) y para dar cumplimiento a los requisitos de la CdC PEFC, prevalecerá siempre la compra de material forestal que cuente con una certificación de proceder de una GFS o CdC. Cuando esto no sea posible y dada la naturaleza de la empresa de reciclaje, el material se podrá comprar sin certificación y posteriormente, tras conseguir la certificación PEFC, se etiquetará como "PEFC – Material Reciclado". No obstante, siempre que exista sospecha fundada de que el material forestal proceda de fuentes conflictivas este será rechazado.

Los proveedores se clasifican en cuatro grupos diferentes, de acuerdo a los siguientes criterios de evaluación:

5.1.1. Proveedores históricos

Se consideran proveedores históricos aquellos que tienen una antigüedad superior a un año y han realizado al menos dos suministros sin incidencias. Serán identificados en el FG901 "Listado de proveedores evaluados" con la letra *H*.

Deben de estar en condiciones de asegurar que la calidad de dicho suministro es adecuada para los fines requeridos.

Se consideran suministros sin incidencias, aquellos en los que el producto o servicio suministrado, ha sido según lo acordado en cuanto a calidad y plazo de entrega o ejecución.

5.1.2. Proveedores certificados

Se consideran proveedores certificados aquellos que tienen implantado una cadena de custodia PEFC, o de otro tipo, y / o un Sistema de Calidad y, en su caso, de Medioambiente, Seguridad y Salud, y/u otros, que está certificado por un Organismo acreditado y se comprueba que la cobertura de la certificación alcanza al producto o servicio suministrado.

El Responsable de Gestión solicita copia del certificado, para su registro, a los nuevos proveedores. El certificado ha de estar en vigor y su ámbito de aplicación debe incluir el suministro solicitado. Estos proveedores pasarán a engrosar la lista de proveedores evaluados (FG0901) con la identificación *C*. El expediente del proveedor contendrá copia del certificado o documento que lo justifique.

5.1.3. Proveedores auditados

Se consideran proveedores auditados, aquellos a los que, en razón de la importancia de su suministro, normalmente de servicios, como la aplicación del tratamiento fitosanitario NIMF15, a criterio de la Dirección o del Responsable del Departamento, se considere conveniente realizarle una visita a sus instalaciones para comprobar su organización y medios técnicos con los que cuenta para llevar a cabo el pedido.

Estas visitas se recogerán en el GF0902 "Ficha de proveedores" y en el apartado informe de evaluación se incluirán al menos los siguientes asuntos:

- Datos identificativos de la empresa.
- Producto o servicios a suministrar.

	PG09.- PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE	PG09-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 7

- Medios técnicos con los que cuenta de cara al pedido.
- Posibles acreditaciones y certificaciones por terceras partes.
- Organización de la empresa frente a las cuestiones relativas a la calidad.
- Comentarios generales del auditor sobre su impresión acerca de la empresa.

El informe será evaluado por el Responsable de Gestión con un criterio plenamente técnico y teniendo en cuenta el producto o servicio del que se trate y su incidencia.

Estos proveedores serán identificados en la lista con la letra *A*. El expediente del proveedor que estará a cargo del responsable de gestión y administración, que, a su vez, es el responsable de compras.

5.1.4. Nuevos proveedores

Son los proveedores a los que se les va a efectuar por primera vez un pedido. En este caso el departamento que va a solicitar el pedido debe consultar previamente la lista de proveedores, FG0901, para asegurarse que no están entre los rechazados. A la vista de su conveniencia se realizará la compra o pedido del suministro, pero indicará por escrito, las condiciones especiales de calidad en las que se debe efectuar la recepción del producto:

- Deberá existir un albarán donde se indique el producto, modelo y cantidad suministrado.
- Certificado que acompaña el producto o servicio en caso de ser necesario o poseerlo.

La condición de nuevo proveedor lo mantendrá durante los dos primeros pedidos y si no se producen incidentes, pasará a una de las anteriores categorías, siendo identificado en la lista por la letra *N*.

Un nuevo proveedor que sea auditado y aceptado pasará a la lista como proveedor auditado.

5.2. SEGUIMIENTO DE PROVEEDORES

Todas las incidencias con los proveedores que afecten a la calidad de los suministros deben ser documentadas en el FG0902 "Ficha de proveedores y, en su caso, debe ser emitido el correspondiente FG0801 "Informe de no conformidad".

El proveedor causará baja cuando se produzcan tres incidencias continuadas o cuatro alternas, en todos los casos, la baja debe ser confirmada por la Dirección, que se pronunciará al respecto teniendo en cuenta la importancia del producto o servicio suministrado, su incidencia, y la oportunidad de conseguir un proveedor alternativo.

La baja confirmada inhabilitará al proveedor durante dos años, para suministrar y se incluirá en la lista como proveedores rechazados.

5.3. NECESIDADES DE COMPRA O CONTRATACIÓN

El Responsable de Gestión, recoge las necesidades de compra contratación de suministros externos a través de:

	PG09.- PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE	PG09-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 7

- Solicitudes de compra interna del personal.
- Solicitudes de compra de clientes.
- Comprobación de las existencias de productos, según la PC04—"Control de stocks".

Durante todo el proceso de compras, todo el personal implicado en el mismo tiene en cuenta los aspectos ambientales y los de seguridad y salud de los productos comprados y/o servicios subcontratados. En la ITG0901 "Criterios ambientales y de seguridad y salud" se definen aquellos que han de tenerse en cuenta para la realización de la compra de productos y/o servicios.

5.4. PETICIÓN DE PRESUPUESTOS

La petición de ofertas las realizará los Responsables de Departamento a través del FG0904 "Pedido de compras/ Solicitud de presupuesto" y en la misma se indicará al proveedor los requisitos y especificaciones que el suministro o subcontrato debe cumplir y se enviará a proveedores o subcontratistas. Los presupuestos recibidos serán registrados por el Responsable de Gestión, quien los estudiará y decidirá cuál se acepta, en función de las características de los productos o servicios ofertados, garantías y precio, anotando en el presupuesto definitivo "aceptado".

5.5. PEDIDO

Una vez seleccionado el proveedor, el Responsable de Gestión y Administración anotará en el FG0904 "Pedido de compras/ Solicitud de presupuesto" correspondiente:

- Fecha de realización del pedido.
- Departamento de destino.
- Proveedor.
- Descripción del material.
- Cantidad.
- Precio.

Dirección dará el visto bueno a dicho pedido, firmando el mismo para su aceptación. Posteriormente a la misma, será enviado por fax o simplemente se realiza el pedido por teléfono, dependiendo del proveedor.

5.6. RECEPCIÓN

La recepción del producto o servicio será realizada por el Responsable de Gestión y Administración. En caso de que éste no pueda, delegará en otra persona que figurará como responsable de la recepción.

El responsable de la recepción comprueba que el servicio/producto recepcionado coincide con lo especificado en el FG0904 "Pedido de compras/ Solicitud de presupuesto" y en el albarán, que será registrado.

También comprueba, cuando proceda, que se ha recibido la documentación propia del producto

	PG09.- PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE	PG09-r00
	Gestión Interna	Página 6 de 7

(certificados de CdC, certificados de calidad, declaración de conformidad CE, garantías, datos técnicos, manual de instrucciones, fichas de seguridad, etc.), la cual se registrará.

Una vez que todo esté conforme, la persona que haya recepcionado el pedido, firmará en la casilla de Responsable de Recepción y entregará este registro junto con el albarán al Responsable de Administración quien se encargará de archivarlos junto a las facturas correspondientes.

El Responsable de Administración coteja la Factura con el Albarán.

Cuando se hayan producido incidencias, el Responsable de Gestión las documenta en el FG0902 "Ficha del proveedor"

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FG0901 Listado de proveedores	TRANSPALLET S.L.	Rble. Gestión	Carpeta registros	Por fecha de aprobación	5 años	Informático
FG0902 Ficha de proveedores	TRANSPALLET S.L.	Rble. Gestión	Carpeta registros	Por proveedor	5 años	Informático
FG0903 Cuestionario a proveedores	TRANSPALLET S.L.	Rble. Gestión	Carpeta registros	Por proveedor	5 años	Papel / Informático
FG0904 Pedido de suministro / Solicitud de presupuesto	TRANSPALLET S.L.	Rble. Adm.	Junto a las facturas	Nº de documento contable	5 años	Papel
Certificados	Proveedor	Rble. Gestión	Carpeta registros	Por proveedor	5 años	Papel / Informático
ITG0901 Criterios ambientales y de seguridad y salud	TRANSPALLET S.L.	Rble. Gestión	SIG	----	Tiempo indefinido	Informático
Presupuestos	Proveedor	Responsable del pedido	Carpeta presupuestos	Por pedido	5 años	Papel/ informático
Albaranes	Proveedor	Rble. Adm.	Carpetas facturación	Nº de documento contable	5 años	Papel
Documentación del producto	Proveedor	Rble. Gestión	Carpeta registros	Por producto	5 años	Papel
Factura	Proveedor	Rble. Adm.	Carpetas facturación	Nº de documento contable	5 años	Papel

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
FG0801 Informe de no conformidad	PG08 No conformidad

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

	PG09.- PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE	PG09-r00
	Gestión Interna	Página 7 de 7

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FG0902.- FICHA DE PROVEEDORES	FG0902-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

<p>PROVEEDOR:</p> <p>DIRECCIÓN:</p> <p>TELÉFONO / E-MAIL:</p> <p>PRODUCTO/SERVICIO:</p> <p>PERSONA/S A CONTACTAR:</p> <p>CARGO/DEPARTAMENTO:</p> <p>OBSERVACIONES:</p>	
INFORME DE EVALUACIÓN	
<input type="checkbox"/> HISTÓRICO <input type="checkbox"/> CERTIFICADO <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> PEFC <input type="checkbox"/> ISO 9001 <input type="checkbox"/> ISO 14001 <input type="checkbox"/> OSHAS 18001 <input type="checkbox"/> AUDITADO <input type="checkbox"/> NUEVO	<input type="checkbox"/> REGISTROS ASOCIADOS: Dpto. Fecha y firma:
INCIDENCIAS:	

	FG0903.- CUESTIONARIO DE PROVEEDORES	FG0903-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 2

DATOS GENERALES:

Empresa:	Provincia:
C.I.F.:	Teléfono:
Fecha de constitución:	Fax:
Dirección:	E-mail:
Código Postal:	Dirección web:
Localidad:	Código que nos tienen asignado como clientes:

PERSONAL:

Número total de trabajadores:

Director o Gerente:

Representante o Delegado:

Interlocutor	Nombre	Cargo	Teléfono/Fax/Email
Dpto. Comercial:			
Dpto. Administrativo:			
Dpto. Técnico			
Dpto. Calidad			

OTROS DATOS:

- ¿Son ustedes Fabricantes o Distribuidores?:
- Productos o servicios a suministrar:

	FG0903.- CUESTIONARIO DE PROVEEDORES	FG0903-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 2

- Homologaciones Oficiales (En caso de ser productos homologados rogamos anexen copia):

▪ Productos Organismo Norma

- Horario de trabajo comercial:

- Período de vacaciones:

POLITICA Y ORGANIZACIÓN:

¿Está su empresa certificada según la norma ISO 9000 en alguna de sus modalidades?	SI	NO
¿Si su empresa no está certificada, se plantea la obtención de la certificación de Calidad? Si es así, fecha aproximada:	SI	NO
¿Poseen un manual de Calidad y/o documento que garantice el control de procesos?	SI	NO
¿Desarrolla la empresa su actividad de acuerdo con un plan de prevención de riesgos laborales?	SI	NO
¿Desarrolla la empresa su actividad de acuerdo con la normativa medioambiental?	SI	NO
¿Están los productos que suministra su empresa certificados según la CdC PEFC u otra?	SI	NO

DECLARACIÓN:

Declaramos que los datos contenidos en este cuestionario son veraces y se corresponden con la realidad.

Este cuestionario ha sido cumplimentado por:

Nombre:

Cargo:

Fecha:

Firma

	FG0904.- PEDIDO DE SUMINISTRO / SOLICITUD DE PRESUPUESTO	FG0904-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

Pedido de suministro / Solicitud de presupuesto

ORDEN DE COMPRA/ PETICIÓN OFERTA				PROVEEDOR	
Nº: <input type="checkbox"/> Pedido Material <input type="checkbox"/> Solicitud Presupuesto					
CERTIFICADO	LUGAR DE ENTREGA	FORMA DE PAGO	FECHA PEDIDO	PLAZO ENTREGA	CÓDIGO PROVEEDOR
DESCRIPCIÓN		CANTIDAD		PRECIO	
FORMA DE PAGO:			<input type="checkbox"/> DEBIDO <input type="checkbox"/> PAGADO		
FORMA DE ENVÍO O RECOGIDA:					
OBSERVACIONES:			RDC	DIRECCIÓN	

INSTRUCCIÓN TÉCNICA DE TRABAJO

	ITG0901.- CRITERIOS AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD	ITG0901-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 4

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Descripción

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	ITG0901.- CRITERIOS AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD	ITG0901-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 4

1. OBJETO

Definir las pautas a seguir para la provisión de procesos, productos y servicios suministrados externamente con repercusión medioambiental o en la seguridad y salud de los trabajadores de *TRANSPALLET S.L.*

2. ALCANCE

Afecta a todos los procesos, productos y servicios suministrados externamente.

3. DESCRIPCIÓN

3.1. CRITERIOS AMBIENTALES EN LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE

Para llevar un control ambiental sobre los procesos, productos y servicios suministrados externamente, se realizarán las siguientes actividades:

- La persona Responsable de Gestión informará de los requisitos de gestión ambiental que se deben contemplar en la ejecución de los trabajos o procesos suministrados externamente y facilitará el acceso a la información del sistema de gestión ambiental (Manual, Procedimientos, Instrucciones de trabajo, etc.) que sean requeridos para el adecuado desarrollo del trabajo.
- El personal de *TRANSPALLET S.L.* involucrado en el proceso o servicio suministrado externamente, supervisará el cumplimiento de los requisitos ambientales.
- Antes de realizar la compra de los productos se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:
 - Que los materiales adquiridos que sean de origen forestal posean una certificación de proceder de bosques gestionados de forma sostenible o puedan considerarse como tal aplicando correctamente el sistema de diligencia debida (SDD).
 - Si hay envoltorios, es preferible que estos sean reciclables evitando en la medida de lo posible plásticos.
 - Los productos que sean peligrosos se sustituirán en la medida de lo posible por otros más respetuosos con el medio ambiente. Además, se conseguirá reducir la cantidad de residuos peligrosos generados.
 - Se valorará positivamente la posesión de un certificado ambiental del producto.
 - La maquinaria deberá contar con todos los mecanismos que dictamine la legislación para reducir la contaminación atmosférica (catalizador, uso combustible sin plomo, etc...).
 - A igualdad de otras prestaciones de carácter técnico, se escogerá aquella maquinaria que produzca menos emisiones de gases de efecto invernadero y menor contaminación acústica. Así como aquella con un menor consumo de combustibles fósiles.

	ITG0901.- CRITERIOS AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD	ITG0901-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 4

- El Responsable de Gestión anotará, cuando se dé el caso o evidencia, si se cumplen o no las siguientes cuestiones en el FG0902 "Ficha de proveedores", en el apartado de observaciones:
 - El proveedor de servicios conoce y cumple con la legislación ambiental aplicable a su actividad.
 - No realizará ningún vertido de sustancias peligrosas procedentes de maquinaria (aceite, gasolina, etc...) que deberán ser gestionados por un gestor autorizado.
 - Deposita los residuos generados en los contenedores destinados a tal fin.
 - Procura mantener los motores encendidos de su maquinaria el tiempo imprescindible para la realización de la actividad.
 - Trabaja con maquinaria que se encuentra en buenas condiciones y que, en su caso, haya pasado satisfactoriamente las inspecciones pertinentes que aseguren una perfecta combustión y unos niveles de ruido admisibles.

32 CRITERIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE

Las pautas de seguridad y salud de aplicación a los procesos, productos y servicios suministrados externamente son los siguientes:

- Antes de realizar la compra de herramientas y maquinaria a emplear, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:
 - Es importante consultar a los trabajadores que van a emplearlas, ya que ellos conocen las que mejor se adaptan a sus características.
 - Entre dos máquinas de similares características, es preferible comprar aquella que entrañe menor riesgo para la salud de los trabajadores.
 - Es necesario tener en cuenta que ciertas máquinas van a requerir formación específica para su manejo y equipos de protección individual.
 - Toda la maquinaria debe poseer marcado CE de conformidad y libro de instrucciones en castellano y/o euskera, donde se incluyan los riesgos y medidas de protección individual necesarias para su manejo. En caso de que el libro de instrucciones y/o manuales de instalación y uso, no estén escritos en los idiomas aquí contemplados, se deberá realizar una traducción a estos.
- Para llevar a cabo la selección y adquisición de los EPIs la empresa deberá contar con el asesoramiento del servicio de Prevención Ajeno, junto con la participación de los trabajadores.
- Se realizarán compras de equipos que satisfagan cualquier disposición legal o reglamentaria de aplicación y las condiciones generales previstas en el anexo I del Real Decreto 1215/1997 relativo a equipos de trabajo.
- El Responsable de Gestión anotará, cuando se dé el caso o evidencia, si se cumplen o no las siguientes cuestiones en el FG0902 "Ficha de proveedores", en el apartado de observaciones:

	ITG0901.- CRITERIOS AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD	ITG0901-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 4

- Los empleados de la subcontrata cuentan con la formación en materia de prevención de riesgos laborales y los ponen en práctica.
- Se hace uso de los equipos de protección individual correctamente.
- Se mantienen el orden y limpieza en los procesos o servicios a desarrollar.

PG10 AUDITORÍAS INTERNAS

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG10.- AUDITORÍAS INTERNAS	PG10-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 5

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PG10.- AUDITORÍAS INTERNAS	PG10-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 5

1. OBJETO

Establecer un procedimiento de realización de las Auditorías Internas de la Organización para evaluar el Sistema Integrado de Gestión, la Cadena de Custodia y el cumplimiento de los requisitos legales aplicables a los mismos, así como para asegurar que se mantiene el compromiso de mejora continua adquirido por la organización.

2. ALCANCE

Afecta a toda la documentación y a los registros del Sistema Integrado de Gestión, incluido la Cadena de Custodia, y a todas las actividades incluidas dentro del alcance del mismo.

3. DEFINICIONES

Auditoría

Examen metódico e independiente que se realiza para determinar si las actividades y los resultados relativos a la calidad cumplen las disposiciones previamente establecidas, y si estas disposiciones están implantadas de forma efectiva y son adecuadas para alcanzar los objetivos previstos.

Auditoría interna

Auditorías que se realizan por requerimiento de la propia empresa y siguiendo los procedimientos establecidos por la misma.

Auditor

Persona cualificada y autorizada para realizar las auditorías.

Evidencias

Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.

Hallazgos

Resultados de la auditoría de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

Desviaciones

No se cumple alguno de los requisitos de la norma, de los clientes o de la reglamentación aplicable o no se cumple la sistemática establecida en los procedimientos o documentos.

Observación

Desviaciones puntuales o potenciales de algún requisito del sistema integrado de gestión, que pudiera dar lugar en el futuro a una no conformidad. En las observaciones se darán recomendaciones encaminadas a corregir o prevenir su aparición.

	PG10.- AUDITORÍAS INTERNAS	PG10-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 5

Implantación

Cuando el procedimiento, registro de calidad, instrucción de trabajo, etc. se ha puesto en marcha en el sistema integrado de gestión de la empresa.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

Las auditorías son el medio mediante el cual la empresa obtiene información acerca de cómo se están desarrollando las actividades relacionadas con la calidad, el medioambiente, la seguridad y salud y la cadena de custodia, así como de los resultados que se están obteniendo. A través de ellas, la Dirección puede evaluar la eficacia del Sistema Integrado de Gestión y la Cadena de Custodia, así como determinar qué áreas de la empresa son susceptibles de mejora y actuar sobre ellas.

Las auditorías internas se realizan por personal cualificado. Los requisitos necesarios para la cualificación como Auditor Interno se describen en el A01 "Organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades". El Auditor Interno, pertenezca o no a la empresa, debe entregar los registros que acrediten su cualificación (currículum, referencias, certificados de cursos, estudios, etc.).

En cualquier caso, las auditorías deben llevarse a cabo por personal independiente de aquellos que tienen la responsabilidad directa de la actividad que se está examinando.

5.1. PLANIFICACIÓN DE LAS AUDITORIAS INTERNAS

Las auditorías internas son realizadas conforme a un Programa de auditoría (FG1001), elaborado por el Responsable de Gestión, teniendo en cuenta la naturaleza y la importancia de las actividades a auditar, y aprobado por la Dirección anualmente.

El FG1001 "Programa de auditoría" es difundido a los Auditores Internos y a los Responsables de Sección que se vayan a auditar.

Como criterio para la confección del FG1001 "Programa de auditoría", se tendrá en cuenta que el cumplimiento de cada requisito de las normas de referencia debe ser auditado, como mínimo, una vez al año.

Así mismo, debe incluir las auditorías de producto/servicio o de proceso que estime adecuadas en función del análisis de las no conformidades, informes de acciones correctivas, preventivas de accidentes o incidentes, las reclamaciones de los clientes y los resultados de otras auditorías (internas, externas o de certificación).

5.2. REALIZACIÓN DE LAS AUDITORIAS INTERNAS

Al comienzo de la auditoría el Auditor Interno se reúne con los Responsables de Departamento o Sección de las actividades a auditar con el fin de explicarles:

	PG10.- AUDITORÍAS INTERNAS	PG10-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 5

- El objeto y alcance de la auditoría.
- Cómo se va a realizar.
- Los documentos de referencia que se van a utilizar.
- Resolver cualquier duda u objeción que se plantee.

Durante el transcurso de la auditoría el Auditor Interno utiliza el procedimiento o documento que vaya a ser auditado. Irá acompañado del Responsable de Gestión, cuando Auditor Interno y Responsable de Gestión no sean la misma persona, que solicita la presencia de las personas que considere más adecuadas para obtener la información o las evidencias que el Auditor interno busca.

El Auditor Interno toma nota de las evidencias mostradas en el transcurso de la auditoría, así como de los comentarios que considere oportunos y que luego le permita analizar las actividades y la documentación auditada.

En el caso de detectar alguna desviación intenta determinar si es fortuita o sistemática y trata de identificar sus efectos.

Para finalizar la auditoría, el Auditor Interno mantiene una reunión con las personas que han estado implicadas, con el fin de:

- Aclarar las posibles dudas surgidas durante el desarrollo de la auditoría.
- Comentar, si existieran, las desviaciones o no conformidades encontradas.
- Recoger las consideraciones aportadas por el área auditada respecto a las desviaciones o no conformidades detectadas, así como al desarrollo de la auditoría.

Como resultado de la auditoría, el Auditor Interno redacta o cumplimenta el FG1002 "Informe de auditoría", donde expone las observaciones y desviaciones o no conformidades detectadas, aportando los datos que las evidencian.

El Auditor Interno entrega el informe al Responsable de Gestión, quien lo registra y se lo hace llegar al Director General a título informativo.

El FG1002 "Informe de auditoría" se utiliza en la revisión por la Dirección (ver PG01 "Planificación estratégica") para analizar el grado de implantación del sistema y proponer acciones de mejora.

5.3. TRATAMIENTO DE LAS NO CONFORMIDADE/OBSERVACIONES

El Responsable de Gestión analiza junto con los Responsables de Departamento el Informe de auditoría (FG1002) para conocer el resultado de la auditoría en su área.

Por cada "desviación" o "no conformidad" el Responsable de Sección o el Responsable de Gestión en que se ha detectado, abre un informe de acción correctiva (FG1101 "Informe de acciones") en el que propone las acciones correctivas necesarias para eliminar sus causas.

Las "observaciones" deben ser consideradas como oportunidades de mejora del sistema y, a veces si no se tratan, pueden derivar en una no conformidad en el futuro. El Responsable de

	PG10.- AUDITORÍAS INTERNAS	PG10-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 5

sección afectado resuelve directamente los casos puntuales y de solución inmediata y, en aquellos casos que lo estime necesario, propone una acción correctiva, una acción preventiva o abre una acción de mejora (FG1101 "Informe de acciones").

La aprobación, implantación, seguimiento y cierre de las acciones correctivas o preventivas o de mejora derivadas de la auditoría interna se realiza de acuerdo al PG11 "Acciones correctivas, preventivas y de mejora".

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	<i>Formato</i>	<i>Responsable</i>	<i>Localización</i>	<i>Ordenación</i>	<i>Archivo</i>	<i>Soporte</i>
FG1001 Programa de auditoría	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel/Informático
FG1002 Informe de auditoría	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel/Informático

7. RELACIONES

	<i>Documento que lo controla</i>
A01 Organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades.	Anexo Manual integrado de gestión
FG1101 Informe de acciones	PG11 Acciones correctivas, preventivas y de mejora
PG01 Planificación Estratégica	Manual integrado de gestión

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FG1002.- INFORME DE AUDITORÍA	FG1002-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

INFORME Nº:		FECHA DE AUDITORÍA:	
EQUIPO AUDITOR:	Auditor:		
	Observador/es:		
OBJETO:			
ALCANCE:			
DEPARTAMENTO/S AUDITADO/S			
•			
•			
•			
•			
•			
DOCUMENTACIÓN RELACIONADA			
•			
•			
•			
•			
•			
NO CONFORMIDADES DETECTADAS:			
Nº	Apartado Norma	Descripción	Evidencias
OBSERVACIONES:			
Fecha de realización del informe:			
AUDITOR:		DIRECCIÓN	
Fdo.:		Fdo.:	

PG11 ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS, Y DE MEJORA

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG11.- ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA	PG11-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 4

Registro para el control de la distribución de copias controladas

Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento

Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento

Revisado por:	Aprobado por:
---------------	---------------

	PG11.- ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA	PG11-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 4

1. OBJETO

El objeto de este procedimiento es determinar el sistema de actuación para:

- Eliminar las causas de las no conformidades reales o potenciales y estudiar las medidas que deben tomarse para evitar su repetición y aparición.
- Identificar y gestionar las actividades de mejora.

2. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación para:

- La actuación frente a las desviaciones reales o potenciales evidenciadas en los informes de auditorías internas / externas.
- La definición e implantación de acciones preventivas en los casos en los que la información disponible permita prever la posible aparición de desviaciones e incidencias.
- La identificación y gestión de las acciones de mejora encaminadas a establecer un sistema de mejora continua en la organización.

3. DEFINICIONES

Requisito

Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

No conformidad

Incumplimiento de un requisito.

Incidencia

Falta de cumplimiento parcial, casual, ocasional o accidental con los requisitos especificados de los productos, procesos o sistema de calidad, siempre y cuando no afecte a los requisitos regulatorios y los especificados por el cliente.

Acción Preventiva

Acción o conjunto de acciones tomadas para eliminar las causas de las no conformidades potenciales o situación potencial no deseable.

Acción Correctiva

Acción o conjunto de acciones tomadas para eliminar las causas de las no conformidades y evitar que vuelva a ocurrir.

Acción de Mejora

Acción o conjunto de acciones tomadas para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

	PG11.- ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA	PG11-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 4

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. DETECCIÓN

Las fuentes de información de las que surgen la mayoría de las propuestas de acciones correctivas / preventivas / de mejora son entre otras:

Acciones correctivas:

- Los informes de auditoría, tanto internas (FG1002) como externas.
- Las reclamaciones de los clientes valorando si el tratamiento dado ha sido eficaz.
- La investigación de incidentes (PS03).
- Los informes de no conformidad (FG0801).

Acciones preventivas:

- Los procesos y operaciones de trabajo.
- Los resultados de las auditorías.
- Los registros de calidad, medioambiente, seguridad y salud, y cadena de custodia.
- Las reclamaciones de los clientes.

Acciones de mejora:

- Los informes de auditoría, tanto internas (FG1002) como externas.
- Los Informes de la revisión por la Dirección (FG0101).
- Los objetivos de Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud.
- Los registros de Calidad, Medioambiente, Seguridad y Salud, y Cadena de Custodia.
- Las sugerencias de clientes, personal, auditores, Administración, etc.

Estas propuestas quedarán reflejadas en el documento de FG1101 "Informe de acciones".

5.2. ANÁLISIS

El Responsable de Departamento implicado y el Responsable de Gestión, analizan, determinan las causas y sus efectos, cuantifican su gravedad y aplican las acciones más adecuadas en función de la magnitud y riesgo de las desviaciones y no conformidades que se quieran eliminar o evitar.

	PG11.- ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA	PG11-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 4

El análisis y las soluciones quedarán reflejadas en el FG1101 Informe de acciones que elaborará el Responsable de Gestión.

Antes de proceder a su implantación las acciones correctivas o preventivas propuestas deben ser revisadas y aprobadas por la Dirección si suponen una inversión o una modificación importante en la organización de la empresa.

5.3. SEGUIMIENTO Y CIERRE

El Responsable de Gestión realiza el seguimiento de las acciones y verifica la implantación de las acciones y su eficacia, y registra los resultados obtenidos en el FG1101 "Informe de acciones". Si todo es conforme, cierra el informe anotando su nombre en el apartado correspondiente del impreso.

Si las acciones propuestas resultan insuficientes o bien la implantación se realizó incorrectamente, puede ampliar el plazo de implantación o poner en marcha una nueva acción correctiva / preventiva / de mejora. En este caso debe abrir un nuevo FG1101 "Informe de acciones" y cerrar el anterior.

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FG1101 Informe de acciones	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel/Informático

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
FG0801 Informe de no conformidad	PG08 No conformidad
FG1002 Informe de auditoría	PG10 Auditorías internas
FG0101 Informe de la revisión por la Dirección	PG01 Planificación estratégica

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FG1101.- INFORME DE ACCIONES	FG1101-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA			
<p>Detectada por:</p>			
FECHA		Nº	
ORIGEN			
TIPO	<input type="checkbox"/> CORRECTIVA <input type="checkbox"/> PREVENTIVA <input type="checkbox"/> MEJORA		
CAUSAS			
ACCIONES ADOPTADAS			
FECHA PREVISTA	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	
SEGUIMIENTO			
FECHA	ANOTACIÓN		CONFORME
CIERRE			
<p>Firma y fecha:</p>			
¿HA SIDO EFICAZ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO, ABRIR NUEVA ACCIÓN Nº:		

PG12 PROCESO PRODUCTIVO

PROCEDIMIENTO GENERAL DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD

	PG12.- PROCESO PRODUCTIVO	PG12-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 5

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PG12.- PROCESO PRODUCTIVO	PG12-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 5

1. OBJETO

El objeto de este procedimiento es especificar detalladamente el sistema el proceso de producción, desde la entrada en la nave de los "residuos de madera y pallets" hasta la entrega al cliente de pallets acondicionados para un nuevo ciclo de vida.

2. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación para los siguientes procesos de la línea de producción:

- La recepción y clasificación de los pallets usados o desechados.
- La reparación de los pallets defectuosos pero susceptibles de reparación.
- El aprovechamiento de los pallets irreparables.

3. DEFINICIONES

<<No se aplica>>

4. RESPONSABILIDAD

La responsabilidad de la aplicación de este procedimiento recae sobre los trabajadores que desempeñan las tareas aquí especificadas. Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.4. RECEPCIÓN

Se reciben los pallets en la zona habilitada a la recepción de mercancía. El encargado de planta realiza la inspección en recepción, comprobando la cantidad y el tipo de pallet. Se entrega un albarán al proveedor, la copia de este la registrará el responsable de gestión.

Los pallets recibidos son clasificados por el/los operarios según:

- Tipo de pallet
- Estado en que se encuentra:
 - Bueno (en condiciones para su uso)
 - Defectuoso reparable
 - Irreparable

El pallet bueno puede ser reutilizado directamente, por lo que se almacena según el tipo de pallet a que corresponda.

El pallet defectuoso reparable es el que tiene alguna tabla o taco roto o inutilizable. Es susceptible de reparación, por lo que se lleva a la zona de reparación donde es reparado.

	PG12.- PROCESO PRODUCTIVO	PG12-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 5

El pallet irreparable es llevado apilado en la zona de la campa habilitada para tales pallets, posteriormente serán aprovechados en la medida de lo posible.

5.5. REPARACIÓN

El pallet defectuoso reparable llega a la zona de reparación después de ser clasificado a su recepción.

En primer lugar, es necesario preparar el material necesario para la reparación, tanto los equipos (sierra, clavadora, grapadora, martillo y clavos) como recambios (tacos, tablas de madera). El operario deberá disponer del EPI necesario (guantes, tapones, gafas y botas de seguridad). Cuando los recambios se agoten (o se encuentren en una cantidad inferior a un nivel mínimo determinado) se priorizará la reposición de estos.

Cada pallet roto se coloca en la mesa de reparaciones. El proceso consiste en cortar y desmontar las tablas y tacos rotos. Tanto las tablas como los tacos rotos se tiran a un contenedor de residuos ubicado cerca de la zona de reparación y que, una vez lleno, se vierte a otro contenedor de desechos maderables. Cuando el contenido de este sea el máximo, o próximo al máximo, se procederá a contratar un servicio externo de astillado, para posteriormente, vender dicho subproducto.

Después se procede a la sustitución de las partes rotas por otras recicladas en buen estado, tanto los tacos como las tablas.

Una vez reparado, se almacena en piladas, y cada vez que se tiene una pilada reparada, se lleva a la zona del almacén correspondiente según el tipo de pallet.

Todos los operarios que reparen pallets rellenarán diariamente el parte de trabajo de mesas de reparación.

5.6. APROVECHAMIENTO DE PALLETS IRREPARABLES

Las piladas clasificadas como pallet irreparable en el procedimiento de recepción del producto se colocan en un lugar habilitado junto a la máquina desmontadora de pallets.

El pallet se desmonta en la máquina desclavadora. En primer lugar, se separan los patines del tablero. Los patines salen por la cinta transportadora y el tablero se queda en la parte superior, sujeto por el operario. Después se separan los travesaños del tablero. Las tablas quedan separadas y salen por la cinta transportadora. Finalmente se desmontan los patines, separando los tacos de las tablas (si el patín es bueno y de medidas estándar, puede no desmontarse y utilizarse directamente en la reparación o fabricación de otro pallet).

Posteriormente al desarme del pallet, se clasifican las tablas según tamaño y estado, según sean buenas o a rechazar. Las tablas buenas se almacenan según sus dimensiones para ser utilizadas en la reparación o fabricación de nuevos pallets. Las tablas rechazadas se tiran al contenedor de residuos para su posterior astillado.

Con los tacos se sigue un proceso análogo. Se separan según su estado, según sean buenas o a rechazar. Los tacos buenos se almacenan según sus dimensiones para ser utilizados de nuevo en la reparación o fabricación de nuevos pallets. Los tacos rechazados son aquellos que están rotos o en

	PG12.- PROCESO PRODUCTIVO	PG12-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 5

mal estado y no pueden ser reutilizados, por lo que se tiran al contenedor de desechos de madera para su posterior astillado.

Todos los operarios que trabajen en el aprovechamiento de los pallets irreparables rellenan diariamente el parte de trabajo individualizado y al final del día el encargado hará un resumen de producciones en el Parte de Carpintería.

5.7. FABRICACIÓN DE PALETS DE MEDIDAS ESPECIALES

Una vez recibido un pedido con medidas especiales, se rellena el albarán de entrada y se envía el aviso a carpintería.

El encargado revisa la ficha del producto para comprobar la cantidad de madera y componentes que necesita, así como la medida de los mismos.

En el caso de que no haya madera suficiente (o por debajo del stock de seguridad) es necesario comprar madera (ver procedimiento PG09 "Procesos, productos y servicios suministrados externamente").

Para la fabricación de los pallets según el pedido, el operario comprobará si hay tablas, travesaños o tacos suficientes de las características especificadas para cumplir con el pedido. Si no hay suficientes, será necesario cortar o preparar tablas, travesaños o tacos de las medidas especificadas y la cantidad necesaria.

Una vez que están disponibles todos los componentes del pedido es necesario montar los pallets. Para ello, se monta en primer lugar el tablero, después los patines, y finalmente se ensamblan las dos partes para completar el pallet.

Una vez que el pallet está terminado, se almacena en el lugar correspondiente hasta la entrega al cliente.

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FG1201 Parte de trabajo de reparación	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel/Informático
FG1202 Parte de trabajo de aprovechamiento	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel/Informático

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
PG09 Procesos, productos y servicios suministrados externamente	Manual Integrado de Gestión
PC02 Control de stocks	Manual Integrado de Gestión

	PG12.- PROCESO PRODUCTIVO	PG12-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 5

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

PC01 GESTIÓN DE CLIENTES

PROCEDIMIENTO DE CALIDAD

	PC01.- GESTIÓN DE CLIENTES	PC01-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 5

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PC01.- GESTIÓN DE CLIENTES	PC01-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 5

1. OBJETO

Este procedimiento tiene por objeto establecer la metodología a seguir para cumplir con unos de los principios básicos de la Norma UNE-EN-ISO 9001, el "Enfoque al cliente". El enfoque principal de la gestión de la calidad es cumplir los requisitos del cliente y tratar de exceder sus expectativas.

2. ALCANCE

Atención al cliente durante:

- La gestión de reclamaciones.
- La evaluación de la satisfacción.
- Tratamiento de datos del cliente.

3. DEFINICIONES

Satisfacción del Cliente

Percepción del Cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos. Diferencia entre lo que un cliente espera y lo que un cliente percibe de nuestro producto/servicio

Requisito

Necesidad o expectativa establecida.

No Conformidad

Falta de cumplimiento con los requisitos especificados.

Cliente

Organización o persona que recibe un producto (usuario final)

Parte Interesada

Persona o grupo que tenga un interés en el desempeño o éxito de una organización.

Reclamación

Comunicación del cliente, en la que da a conocer la existencia de deficiencias achacables a la actuación de ésta.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. ATENCIÓN AL CLIENTE

La metodología que se sigue es la de asesoramiento del cliente antes de realizar su primer pedido, a cerca de los modelos disponibles, cual es más conveniente en cada caso, etc.

	PC01.- GESTIÓN DE CLIENTES	PC01-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 5

En la realización del pedido se detallan las condiciones: modelo/s, cantidad, fecha de entrega y precio.

El Responsable de Administración rellena un albarán del pedido o factura, en el que figuran dichas condiciones, y entrega una copia al cliente.

Al formalizar el pago el albarán de pedido, tanto la copia del cliente como la original, será sellado con la estampa de "pagado", junto con la fecha y firma.

Cuando el pedido se entregue que, según el estado del stock y resto de pedidos, puede ocurrir en el mismo día del pedido, se procede al sellado con la estampa de "entregado" del albarán de pedido, copia del cliente y original, junto con la fecha y firma.

Se registrará el albarán de pedido o factura, en la carpeta correspondiente.

5.2. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

La evaluación al cliente se realizará según lo dispuesto en la guía UNE-ISO/TS 10004:2015 "Gestión de la calidad. Satisfacción del cliente. Directrices para el seguimiento y la medición". Para medir la satisfacción de los clientes se ha confeccionado el FC0101 "Cuestionario de valoración del cliente". Este cuestionario consta de una serie de preguntas acerca de las características de calidad de los pedidos entregados a sus clientes y el servicio recibido.

Para obtener la información de la satisfacción de cliente, el Responsable de Gestión ofrece los cuestionarios a los clientes cuando realizan la facturación para que los rellenen en el momento. Si no puede darse el caso, les será enviado por fax o email, o será el propio Responsable de Gestión el que, mediante una entrevista telefónica con el cliente, cumplimente el FC0101 "Cuestionario de valoración del cliente".

Los datos recogidos se introducen en la hoja de cálculo FS0102 "Medición de la satisfacción del cliente" por el Responsable de Gestión de la siguiente manera:

- El Índice de satisfacción de los clientes para cada característica evaluable se calcula haciendo la media de todas las puntuaciones recibidas para cada criterio de valoración.
- El Índice global de satisfacción de los clientes se obtiene calculando la media de todas las puntuaciones medias calculadas anteriormente.

El Responsable de Gestión realiza el análisis oportuno de los datos de satisfacción de los clientes comunicándoselo a la Dirección en la revisión del sistema por la Dirección, y deja constancia de ello en el FG0101 "Informe de la Revisión por la Dirección". Durante ésta se tendrán en cuenta los informes de satisfacción del cliente de períodos anteriores, para ver la comparativa y comprobar que nos encontramos en una línea ascendente de mejora de nuestra prestación de servicio; si no fuera de este modo, identificaremos las razones.

5.3. RECLAMACIÓN DEL CLIENTE

Las reclamaciones del cliente se tratarán según lo especificado en la guía UNE-ISO 10002:20154 "Gestión de la calidad. Satisfacción del cliente. Directrices para el tratamiento de las quejas en las organizaciones".

	PC01.- GESTIÓN DE CLIENTES	PC01-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 5

Cualquier reclamación que cliente realizase, será tratada a través del Responsable de Gestión y del Responsable de Departamento. Estos realizarán un primer análisis para comprobar si la reclamación es procedente.

Se considerarán reclamaciones aquellas que el cliente mantiene después de hablar con el Responsable de Departamento/ Responsable de Gestión/Dirección.

Las reclamaciones recibidas serán analizadas, para identificar su alcance, recopilar la información oportuna y establecer las posibles causas. El Responsable de Gestión abrirá un FG0801 "Informe de no conformidad" que será enviado al capataz para su estudio, junto con la documentación aclaratoria de que se disponga.

Tras este análisis, se decide la respuesta a dar al cliente y las acciones que se decidan se reflejarán en el FG0801 "Informe de no conformidad" que corresponda, el cual se remitirá o comunicará al cliente o Clientes.

El Responsable de Gestión realizará el seguimiento de las acciones implantadas a raíz de una reclamación con objeto de hacer posible una atención eficaz y rápida al cliente.

Las reclamaciones recibidas son analizadas en las revisiones del Sistema para decidir, en función de su trascendencia, si son necesarias acciones que eviten la repetición de dichas reclamaciones, comunicándose a la Dirección, en la revisión del sistema por la Dirección, y deja constancia de ello en el FG0101 "Informe de la Revisión por la Dirección".

5.4. TRATAMIENTO DE DATOS DEL CLIENTE

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, los datos personales correspondientes al cliente serán tratados y quedarán incorporados en un fichero cuyo titular es *TRANSPALLET S.L.* La finalidad de dicho fichero es la correcta gestión de la relación comercial entre el cliente y *TRANSPALLET S.L.*

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FC0101 Cuestionario de valoración del cliente	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	Por venta	5 años	Papel/Informático
FC0102 Medición de la satisfacción del cliente	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta de Registros	-----	5 años	Informático
Albarán de pedido o factura	-----	Rble. Administración	Carpeta de Registros	Por venta	5 años	Papel/Informático

	PC01.- GESTIÓN DE CLIENTES	PC01-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 5

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
F0101 Informe de la Revisión por la Dirección	PG01.Planificación estratégica
PG03 Recursos materiales	Manual Integrado de Gestión

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FC0101.- CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DEL CLIENTE	FC0101-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

Para mejorar los servicios/productos que les ofrecemos necesitamos si son tan amables, que contesten el siguiente cuestionario.

Marque con una X según la satisfacción que le causó nuestros productos y, en su caso, los de nuestra competencia., teniendo en cuenta lo siguiente:

5=*excelente*, 4=*muy satisfecho*, 3=*satisfecho*, 2=*poco satisfecho*, 1=*nada satisfecho*

	TRANSPALLET S.L.					COMPETENCIA				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Atención recibida										
Tratamiento de quejas y capacidad de respuesta										
Competencia técnica del personal										
Documentación suministrada (si procede)										
Cumplimiento de plazos										
Relación calidad-precio										

Aspectos positivos a destacar:	
Aspectos negativos:	
Aspectos a mejorar:	

MODELO Y CANTIDAD	
CLIENTE	
CARGO	
OBSERVACIONES	
	FECHA: FDO.:

	FC0102.- MEDICIÓN SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	FC0102-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

5=excelente, 4=muy satisfecho, 3=satisfecho, 2=poco satisfecho, 1=nada satisfecho

MODELO DE PALLET	PUNTUACIÓN OBTENIDA PARA CADA PREGUNTA						ASPECTOS POSITIVOS	ASPECTOS NEGATIVOS	ASPECTOS A MEJORAR
	1	2	3	4	5	TOTAL			
COMPETENCIA									
COMPETENCIA									
COMPETENCIA									
COMPETENCIA									
MEDIA TOTAL DE SATISFACCIÓN POR PREGUNTA									
COMPETENCIA									

PC02 CONTROL DE STOCKS

PROCEDIMIENTO DE CALIDAD

	PC02.- CONTROL DE STOCKS	PC02-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 4

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PC02.- CONTROL DE STOCKS	PC02-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 4

1. OBJETO

Este procedimiento describe la sistemática a seguir para llevar a cabo la planificación de existencias, junto con su control periódico y la realización del pedido, teniendo como resultado final la gestión de los stocks en el establecimiento.

2. ALCANCE

Afecta a la planificación de las cantidades de material y producto a almacenar para asegurar el servicio.

3. DEFINICIONES

Proveedores: empresa o profesional libre que suministre un producto, material o efectúe un servicio.

Subcontratistas: servicio externo contratado por *TRANSPALLET S.L.*

Evaluación de proveedores

Es una actividad mediante la cual y utilizando las técnicas apropiadas, se determina si un posible proveedor está en disposición de cumplir con los requisitos de calidad y medio ambiente que se definen en cada caso (evaluación inicial).

Evaluación periódica

Determinación de la evaluación periódica de los proveedores aprobados, utilizando la sistemática aplicable en cada caso, si dichos proveedores siguen manteniendo las características por las que originalmente fueron aprobados.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. PLANIFICACIÓN DE STOKS

El responsable de gestión y administración, con periodicidad como mínimo anual, planificará las existencias mínimas necesarias dependiendo de la demanda estimada por parte del cliente, para épocas concretas del año, si se evidenciasen diferencias sustanciales en los pedidos para diferentes épocas del año, según formato FC0201 "Planificación de stocks", detallando la temporada/fecha de que se trata y las cantidades mínimas a acopiar para la correcta prestación del servicio, para cada artículo o modelo.

5.7. CONTROL DE EXISTENCIAS

El personal designado por parte del Responsable de Gestión o Administración revisará que las

	PC02.- CONTROL DE STOCKS	PC02-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 4

unidades que figuran como existencias en el programa de gestión, se correspondan con las que se encuentren realmente en el almacén, según formato "Control de Existencias".

Asimismo, el personal designado para la realización del control de existencias se asegurará que las instalaciones destinadas al almacenamiento de mercancía cumplan los requisitos exigibles, especialmente en cuanto a orden, limpieza y condiciones que aseguren que la mercancía no se deteriorará.

En caso de que alguna de las condiciones expuestas anteriormente no se cumpla, se registrará en el formato FC0202 "Control de Existencias", en el apartado "Estado instalaciones". El personal designado procurará subsanarla en el momento, si es posible, o, en caso contrario, se lo notificará al Responsable de servicio en ese turno.

5.8. REALIZACIÓN DEL PEDIDO

Mínimo establecido

Cuando durante la realización del control de existencias se detecte que la cantidad de mercancía de un tipo en concreto es inferior a la cantidad mínima definida en el registro "Planificación de stocks", se comunicará al Responsable de Gestión y Administración.

El Responsable de Gestión y Administración realizará el pedido según procedimiento PG09 "Procesos, productos y servicios suministrados externamente".

5.9. REVISIÓN DE LA PLANIFICACIÓN

Al finalizar el año, como mínimo, por parte del Responsable de Gestión y Administración, se analizará si las cantidades previstas inicialmente en el formato "Planificación de stocks" se ajustan a la realidad o es necesario modificarlas, lo cual se realizará en la siguiente planificación.

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FC0201 Planificación de stocks	TRANSPALLET S.L.	Rble. Gestión	Carpeta registros	Por fecha de aprobación	5 años	Informático
FC0202 Control de existencias	TRANSPALLET S.L.	Rble. Gestión	Carpeta registros	Por proveedor	5 años	Informático

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
PG09 Procesos, productos y servicios suministrados externamente	Manual Integrado de Gestión

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

	PC02.- CONTROL DE STOCKS	PC02-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 4

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FC0202.- CONTROL DE EXISTENCIAS	FC0202-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

Formulario: FC-02-01
 Revision: 00
 Registro: R-FC-02-01/...
 Fecha:

CONTROL DE EXISTENCIAS							
Nº	Realizado por:	Fecha:		Hora:			
Código del material o producto	Material o producto	Representación unidad	Existencias programa de gestión	Existencias reales	Desviación	Origen Desviación	

ESTADO DE LAS INSTALACIONES DE ALMACENAMIENTO			
Zona	Descripción incidencia	Acción realizada	Observaciones

PM01 IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO DE MEDIOAMBIENTE

	PM01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES	PM01-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 8

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PM01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES	PM01-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 8

1. OBJETO

Este procedimiento tiene por objeto establecer la metodología seguida para identificar, evaluar y registrar aquellos aspectos ambientales originados directa o indirectamente como consecuencia de las actividades y productos realizados, con el objetivo final de identificar aquellos que tienen impactos significativos sobre el medioambiente para eliminarlos o, al menos, controlarlos.

2. ALCANCE

Afecta a todas las actividades que desarrolla la organización incluidas dentro de su sistema integrado de gestión.

3. DEFINICIONES

Aspecto ambiental

Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el medio ambiente.

Impacto ambiental

Cualquier cambio en el medio ambiente, sea adverso o beneficioso, resultante en todo o en parte de las actividades, productos y servicios de una organización.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES

La identificación de aspectos ambientales se realiza mediante el examen de las actividades, procesos y operaciones que se llevan a cabo en la organización tanto en condiciones normales (aspectos ambientales directos de la cadena de producción e indirectos de las operaciones subcontratadas) como en condiciones anormales o de emergencia previsible (aspectos ambientales potenciales).

En concreto se contemplan los posibles efectos sobre las siguientes áreas o ámbitos de incidencia:

- Consumo de recursos naturales (agua, energía, materias primas, etc.).
- Generación de residuos.
- Ruidos.
- Afecciones al suelo.
- Emisiones a la atmósfera.

	PM01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES	PM01-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 8

- Vertidos a las aguas.

Para cada uno de estos aspectos detectados el Responsable de Gestión, cumplimentará, rellenando los campos correspondientes a “Actividad” y “Aspectos” que sean aplicables en el listado de FM0101 “Identificación y evaluación de aspectos ambientales significativos”.

5.2. EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES

El Responsable de Gestión realiza esta evaluación en función de los siguientes criterios para cada aspecto ambiental:

- Intensidad.
- Cantidad.
- Frecuencia (condiciones normales).
- Probabilidad del impacto (condiciones anormales y de emergencia).

El Responsable de Gestión se encarga de recopilar y analizar los datos históricos de residuos y consumos, resultados de estudios de los registros de facturas, de mediciones, de la ficha de vehículos (FM0102), del control operacional de residuos (FM0103), etc que se va organizando y recogiendo en el registro FG0103 “Indicadores de seguimiento y medición”.

Los criterios de evaluación y su puntuación están definidos en la ITM0101 “Criterios de evaluación de aspectos ambientales”. Esta evaluación queda reflejada en el FM0101 “Identificación y evaluación de aspectos ambientales”.

La evaluación se realiza en función de los siguientes ratios:

- Consumo de agua: Ratio= Litros/facturación.
- Consumo de papel: Ratio= Papel consumido/facturación.
- Consumo de tóner y cartuchos: Ratio= Unidades consumidas/facturación.
- Consumo de energía: Ratio= Kw consumidos/nº de aparatos eléctricos.
- Consumo de aceite de maquinaria: Ratio= Volumen consumido/facturación.
- Consumo de combustible maquinaria: Ratio= Volumen consumido/facturación.
- Consumo de combustible de vehículos: Ratio= Media de Litros/100 km.

5.3. CLASIFICACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES

El Responsable de Gestión clasifica los aspectos ambientales como significativos y no significativos según lo descrito a continuación:

- Se considerarán significativos aquellos aspectos ambientales cuyo ratio sea superior a un valor establecida en función de los resultados obtenidos.
- Se considera aspecto ambiental significativo a este cuyo ratio sufre un aumento en una

	PM01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES	PM01-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 8

comparación realizada entre dos periodos consecutivos (mínimo un periodo semestral).

- De los aspectos que no se tengan datos se considerarán directamente significativos.
- Los aspectos potenciales e indirectos siempre se les considerará significativos.

Los resultados de la evaluación de cada uno de los aspectos identificados son registrados por el Responsable de Gestión, en el FM0101 “Identificación y evaluación de aspectos ambientales significativos”.

5.4. REVISIÓN PERIÓDICA DE LOS ASPECTOS

El Responsable de Gestión llevará a cabo la revisión de los aspectos ambientales, como mínimo anualmente, o antes si hubiera cambios significativos, como pueden ser cambios en las actividades realizadas o la puesta en marcha de nuevas líneas de producción o servicios.

Cada revisión implicará la actualización del FM0101 “Identificación y evaluación de aspectos ambientales significativos”.

5.5. IDENTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES A CONTROLAR

Las actividades a controlar son aquellas que pueden:

- Generar aspectos ambientales significativos.
- Aspectos ambientales que el Responsable de Gestión o Dirección consideren importantes en función de la legislación ambiental aplicable a la empresa por ubicación y actividad.
- Estar relacionadas directa o indirectamente con la consecución de la política o de los objetivos y metas planteadas.

Estas actividades quedan reflejadas en el FM0101 “Identificación y evaluación de aspectos ambientales significativos”.

Cuando alguna de las operaciones especificadas, no se realice según lo definido, se trata como una “No Conformidad” siguiendo lo especificado en el procedimiento PG08 “No Conformidad”.

5.6. CONTROL OPERACIONAL

5.6.1. Generación de residuos

Las instalaciones cuentan con contenedores específicos (Ver Figura 1) y debidamente identificados destinados a la recogida selectiva de:

- Residuos Sólidos Urbanos (RSU)
- Plásticos y envases
- Papel y cartón
- Vidrio

	PM01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES	PM01-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 8

- Pilas
- Tóner y cartuchos (en su caso)
- Aparatos eléctricos y electrónicos (teléfonos, móviles y accesorios, ordenadores, periféricos, etc.)

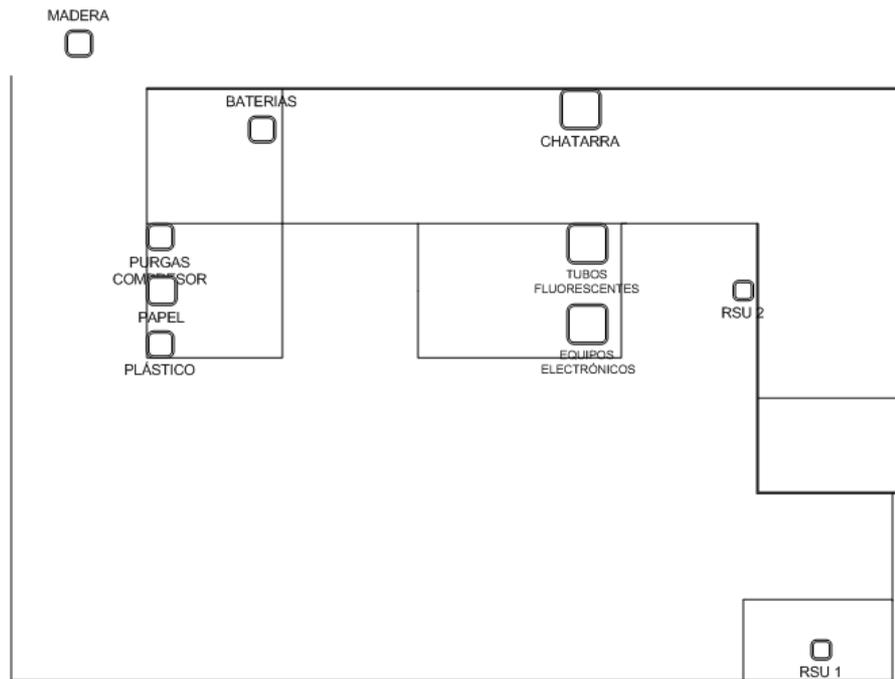


Figura 1. Croquis de la situación de los contenedores para los distintos residuos en las instalaciones.

En la oficina, el encargado de asegurar la correcta gestión los residuos es el Responsable de Gestión. En el resto de los lugares de trabajo el encargado será el Capataz del servicio.

Los contenedores de residuos sólidos urbanos, de plásticos y envases, de papel y cartón, y de vidrio serán vaciados por la empresa externa de limpieza en el contenedor municipal de recogida selectiva correspondiente más próximo al centro de trabajo.

El contenedor de pilas será vaciado en el punto limpio municipal más cercano a la oficina y será anotado por el Responsable de Gestión en el FM0103 "Control operacional de residuos".

Los fluorescentes, los envases vacíos de aceite y combustible, y los trapos impregnados con estas sustancias, como la cantidad generada a lo largo del año es muy pequeña, en el momento en que se generan son trasladados al Punto Limpio municipal más cercano de la zona de trabajo. El Responsable de Gestión o el capataz lo anota en el FM0103 "Control operacional de residuos".

Los equipos y accesorios informáticos se depositan en el contenedor específico de "aparatos eléctricos y electrónicos" y, posteriormente, es retirado a través de un gestor autorizado para la manipulación de dichos residuos. El Responsable de Gestión lo anota en el FM0103 "Control operacional de residuos".

	PM01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES	PM01-r00
	Gestión Interna	Página 6 de 8

Los tóneres agotados de impresoras y fotocopiadoras se recogen en el contenedor específico y es retirado periódicamente por el gestor autorizado de dichos residuos. El Responsable de Gestión lo anota en el FM0103 “Control operacional de residuos”

Cada vehículo llevará el formato FM0102 “Ficha de vehículos”, donde el usuario anotará los litros e importe de combustible cada vez que reposte y ha de tener en su posesión bolsas para depositar los residuos que potencialmente se pueden generar para, posteriormente, gestionarlos correctamente.

En el caso de aquellos residuos cuya gestión, vertido final, sea responsabilidad del personal, el Responsable de Gestión se ocupará de que la gestión quede debidamente documentada en el FM0103 “Control operacional de residuos”, que incluirá los siguientes datos:

- Fecha en la que se ha realizado la gestión
- Descripción y cuantificación de la gestión realizada
- Lugar o gestor del depósito

En los casos en que el punto limpio entregue albaranes de recogida, estos son archivados por el Responsable de Gestión.

Ruido

Toda la maquinaria cumple con los requisitos legales establecidos en la normativa sectorial de referencia.

TRANSPALLET S.L. es consciente de la contaminación acústica y de las molestias producidas por el ruido, y por ello valora como un aspecto favorable en la compra de nueva maquinaria la de menor producción de ruido.

Los ruidos excesivos y anómalos en la maquinaria o los vehículos se solventan llamando a una empresa de mantenimiento o llevándolos al taller. Cada vez que esto ocurra se anotará en el registro FG0302 “Mantenimiento”.

5.6.2. Consumos

Para los consumos, aplicaremos el siguiente control operacional:

Agua:

- Asegurar que los grifos están bien cerrados.
- Se utilizarán adecuadamente los dispositivos de ahorro de agua en las cisternas cuando éstas las posean o se implementarán este tipo de dispositivos si carecen de ellos.
- No malgastar agua y avisar a quien corresponda si hay fugas de agua por tuberías en las instalaciones.

Papel:

- Para imprimir documentos en sucio o provisionales, se utilizará el papel que ya está usado

	PM01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES	PM01-r00
	Gestión Interna	Página 7 de 8

por una cara, depositado en la bandeja de “Papel reutilizable”.

- Antes de imprimir, realizar la previsualización en la pantalla del ordenador.
- Imprimir a doble página los documentos de carácter interno.

Toner y cartuchos de tinta:

- Para reducir el consumo de tóner se imprimirán en modo económico las copias en sucio o de uso interno.
- Imprimir en blanco y negro los documentos internos o provisionales.
- Antes de imprimir siempre se realizará una previsualización de la impresión.

Energía:

- Se intentará en la medida de lo posible utilizar al máximo la luz del día, evitando el consumo innecesario de energía eléctrica.
- Cuando se acabe la jornada laboral, los miembros de la oficina deberán apagar tanto la luces como todos los ordenadores y sus accesorios.
- La persona que se vaya en último lugar, deberá asegurarse de que todas las luces están apagadas.

Combustible de vehículos:

- Mantener adecuadamente el vehículo y conducir a velocidades moderadas.

Aceite de maquinaria:

- El Técnico cuidará de no malgastar el aceite utilizado para la maquinaria, evitando al máximo los derrames. Para ello, utilizará un embudo para echar el aceite en la motosierra o desbrozadora.

5.6.3. Emisiones

Las emisiones a la atmósfera que se realizan son las causadas por los vehículos.

El control de las emisiones de los vehículos se realiza mediante las correspondientes Inspecciones Técnicas de Vehículos (ITV). El certificado de haber pasado la ITV_correspondiente de manera satisfactoria debe encontrarse en el coche, junto con el resto de documentación obligatoria.

En maquinaria, se realizará al mantenimiento correcto de la misma para evitar mayores emisiones a la atmósfera.

5.6.4. Aspectos significativos indirectos

Para controlar los aspectos ambientales significativos generados por los procesos, productos o servicios suministrados externamente, se aplicará el siguiente control operacional, consistente en solicitar a los proveedores una “Declaración Jurada” que justifique que gestionan correctamente los residuos y respetan el medioambiente.

	PM01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES	PM01-r00
	Gestión Interna	Página 8 de 8

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte:
FM0101 Identificación y evaluación de aspectos ambientales	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble Gestión	SIG Registros	Cronológico	5 años	Informático
FM0102 Ficha de vehículos	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta Registros	Cronológico	5 años	Informático
FM0103 Control operacional de residuos	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Departamento	Carpeta del servicio	Cronológico	5 años	Papel / Informático
Indicadores de seguimiento y medición.	---	Rble. Gestión	Carpeta Registros	Cronológico	5 años	Informático
ITM0101 Criterios de evaluación de aspectos ambientales	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble Gestión	SIG Registros	Cronológico	5 años	Informático
Albaranes de recogida	---	Rble Gestión	Carpeta de Registros	Cronológico	5 años	Papel / Informático
Declaración Jurada	---	Rble Gestión	Carpeta de Registros	Por proveedor	5 años	Papel / Informático
ITV	---	Rble Gestión	Carpeta vehículos	Por vehículo	5 años	Papel

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
Facturas	PG09 Procesos, productos y servicios suministrados externamente.
FG0103 Indicadores de seguimiento y medición	PG01 Planificación estratégica
PG08 No conformidad	Manual integrado de gestión
FG0302 Mantenimiento	PG03 Recursos materiales

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- o Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FM0101.- IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES	FM0101-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

FECHA REVISION:

MOTIVO:

Se considera significativo los aspectos directos y potenciales que han tenido un valor de significancia superior a

Se considera significativo los aspectos indirectos que han tenido un valor de significancia superior a

ACTIVIDAD	ASPECTOS	IMPACTOS AMBIENTALES				EVALUACIÓN DE LOS ASPECTOS					VALOR	SIGNIFICACIÓN S/N
		IMPACTOS	DIR	IND	POT	Evaluación de aspectos				Consumos		
						A	B	C	D	RATIO		

A: Intensidad o severidad del impacto B: Cantidad C: Frecuencia del impacto D: Probabilidad del impacto

	FM0103.- CONTROL OPERACIONAL DE RESIDUOS	FM0103-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

ORGANICOS (KG)		PAPEL Y CARTON (KG)		PLASTICOS (KG))		VIDRIO (KG)	
GESTOR:(1)		GESTOR:(1)		GESTOR:(1)		GESTOR:(1)	
FECHA	CANTIDAD	FECHA	CANTIDAD	FECHA	CANTIDAD	FECHA	CANTIDAD
TOTAL:		TOTAL:		TOTAL:		TOTAL:	
PILAS (KG)		TONER Y CARTUCHOS TINTA (KG)		EQUIPOS Y ACCESORIOS INFORMATICOS (KG)		ENVASES VACIOS ACEITE-COMBUSTIBLE (UNIDADES)	
GESTOR:(1)		GESTOR:(1)		GESTOR:(1)		GESTOR:(1)	
FECHA	CANTIDAD	FECHA	CANTIDAD	FECHA	CANTIDAD	FECHA	CANTIDAD
TOTAL:		TOTAL:					
OTROS							
FECHA	TIPO	GESTOR	CANTIDAD	FECHA	TIPO	GESTOR	CANTIDAD
TOTAL:				TOTAL:			

INSTRUCCIÓN TÉCNICA DE TRABAJO

	ITM0101.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES	ITM0101-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 7

Registro para el control de la distribución de copias controladas

Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento

Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Descripción

Registro de revisión y aprobación del documento

Revisado por:	Aprobado por:
---------------	---------------

	ITM0101.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES	ITM0101-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 7

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES			
CRITERIOS	DEFINICIÓN	VALORACIÓN	
INTENSIDAD O SEVERIDAD DEL IMPACTO (A)	Magnitud con la que se desarrolla el impacto, teniendo en cuenta la toxicidad de los elementos liberados	Ver ITM0101 "Criterios de evaluación de aspectos ambientales"	
CANTIDAD (B)	El peso que puede tener el impacto producido en el Medio Ambiente, teniendo en cuenta la cantidad de vertidos y la cantidad relativa a los recursos consumidos		
FRECUENCIA DEL IMPACTO (C) (Cond. Normales)	Frecuencia con que ocurre un impacto ambiental	Diaria	12
		Semanal	9
		Mensual	6
		Semestral	3
		Anual	1
PROBABILIDAD DEL IMPACTO (D) (Emergencia)	Probabilidad con que puede ocurrir un impacto ambiental	Garantía de que se produce	12
		Alta	9
		Moderada	6
		Baja	3
		Extremadamente baja	1
VALORACIÓN	CONDICIONES NORMALES: DIRECTOS	3A+2B+C	
	CONDICIONES NORMALES INDIRECTOS	3A+C	
	CONDICIONES EMERGENCIA: POTENCIALES	A*D	

	ITM0101.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES	ITM0101-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 7

VALORACIÓN DE LA INTENSIDAD DEL CONTAMINANTE DE LOS ASPECTOS AMBIENTALES EN CONDICIONES NORMALES

INTENSIDAD DE EMISIONES ATMOSFÉRICAS (se selecciona el componente mayoritario emitido en la emisión)	
Metales pesados	12
Óxidos de azufre	9
Óxidos de nitrógeno	6
Óxidos de carbono (CO ₂)	3
Partículas de polvo	1

INTENSIDAD DE EMISIÓN DE RUIDO	
Actividad con horario fundamentalmente nocturno (22 - 8h)	12
Actividad con horario mixto (nocturno- diurno)	6
Actividad con horario fundamentalmente diurno (8 – 22h)	1

INTENSIDAD DE VERTIDOS	
Metales pesados	12
Hidrocarburos	9
Nitratos, fosfatos y potasio	6
Aguas sanitarias	3
Sólidos en suspensión	1

INTENSIDAD EN RESIDUOS	
Residuos peligrosos	12
Residuos urbanos municipales	6
Restos vegetales/Residuo no peligroso	1

	ITM0101.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES	ITM0101-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 7

VALORACIÓN DE LA CANTIDAD DEL CONTAMINANTE DE LOS ASPECTOS AMBIENTALES EN CONDICIONES NORMALES

CANTIDAD EMISIONES ATMÓSFERA MÁQUINAS (consumo de litros gasolina anualmente)	
>4000 l/anual	12
3000 l/anual – 4000 l /anual	9
2000 l/anual - 3000 l/anua	6
1000l/anual – 2000 l/anual	3
0 l /anual –1000 l/anual	1

CANTIDAD EMISIONES ATMÓSFERA VEHÍCULOS (consumo de litros a los 100 Km, la media de todos)	
25 l/100 Km -30 l/100 Km	12
20 l/100 Km - 25 l/100 Km	9
15 l/100 Km - 20 l/100 Km	6
10 l/100 Km -15 l/100 Km	3
5 L l/100 Km - 10 l/100 Km	1

CANTIDAD DE RUIDO (máquinas)	
Sin marcado CE	12
Marcado CE	1

CANTIDAD RUIDO VEHÍCULOS (Nº de km/mes)	
> 10000 Km /mes	12
7500 Km /mes- 10000 Km /mes	9
5000 Km /mes- 7500 Km /mes	6
2500 Km /mes-5000 Km /mes	3
0 Km /mes – 2500 Km /mes	1

	ITM0101.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES	ITM0101-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 7

CANTIDAD VERTIDOS	
Más de 30 m3	12
De 20 a 30 m3	8
De 10 a 20 m3	4
De 0 a 10 m3	1

CANTIDAD DE RESIDUOS DIRECTOS (aumento cantidad generada/facturación *100) (cuando no se posean datos de los residuos generados se considera significativo)	
>100%	12
75%-100%	9
50%-75%	6
25%-50%	4
0%-25%	3
<0%	1

CANTIDAD GENERADA POR RESTOS VEGETALES	
La gestión de los restos vegetales la realiza la empresa	12
La gestión de los restos vegetales la realiza el cliente	1

CANTIDAD DE RESIDUOS INDIRECTOS MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS (aumento nº vehículos/facturación *100) (cuando no se posean datos de los residuos generados se considera significativo)	
>100%	12
75%-100%	9
50%-75%	6
25%-50%	3
0%-25%	1

	ITM0101.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES	ITM0101-r00
	Gestión Interna	Página 6 de 7

CANTIDAD DE RESIDUOS INDIRECTOS IMPRENTA/REVELADO/MANTENIMIENTO MAQUINARIA/LIMPIEZA/TRABAJOS DE ENMARCACIÓN (gasto en subcontratación/facturación *100) (cuando no se posean datos de los residuos generados se considera significativo)	
>100%	12
75%-100%	9
50%-75%	6
25%-50%	3
0%-25%	1

CANTIDAD DE RESIDUOS INDIRECTOS SERVICIO DE PREVENCIÓN (aumento N° trabajadores/facturación *100) (cuando no se posean datos de los residuos generados se considera significativo)	
>100%	12
75%-100%	9
50%-75%	6
25%-50%	3
0%-25%	1

	ITM0101.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES	ITM0101-r00
	Gestión Interna	Página 7 de 7

VALORACIÓN DE LA INTENSIDAD DEL CONTAMINANTE DE LOS ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES EN CONDICIONES EMERGENCIA

INTENSIDAD DE INCENDIOS	
Generación de residuos peligrosos, vertidos al colector, incendio de almacén	12
Generación de residuos peligrosos, incendio de almacén	8
Generación de residuos peligrosos	4
Vertidos al colector	1

INTENSIDAD DE INCENDIOS FORESTALES	
Incendios > 10 ha	12
Incendios entre 5-10 ha	8
Incendios entre 1-5 ha	6
Incendios < 1ha	4

INTENSIDAD DE DERRAMES	
Cauce de río	12
Suelo sin pavimentar	6
Suelo pavimentado	1

PMS01 PLANES DE EMRGENCIA

PROCEDIMIENTO DE MEDIOAMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

	PMS01.- PLANES DE EMERGENCIA	PMS01-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 4

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PMS01.- PLANES DE EMERGENCIA	PMS01-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 4

1. OBJETO

El presente procedimiento tiene por objeto establecer la metodología seguida para identificar, evaluar y registrar las posibles situaciones de emergencia que se pueden dar en la organización, y establecer un protocolo de actuación ante las mismas, para reducir al máximo las consecuencias personales, materiales y ambientales.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a todas las actividades desarrolladas por *TRANSPALLET S.L.* que puedan originar las situaciones de emergencia anteriormente mencionadas.

3. DEFINICIONES

Plan de Emergencia

Medidas de prevención y/o corrección de las emergencias ambientales y de seguridad y salud que se consideren a partir de los aspectos ambientales potenciales en condiciones de emergencia o situaciones de emergencia potenciales.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE EMERGENCIA

El Responsable de Gestión a partir de la identificación de los aspectos ambientales y riesgos para la seguridad y salud, detecta todas las situaciones potenciales o de emergencia con repercusión ambiental o de seguridad y salud laboral que pueden originarse y sus consecuencias potenciales:

- Emergencias médicas.
- Accidentes de tráfico.
- Incendio en las instalaciones.
- Derrame de productos elevadamente tóxicos.

Se registra en el SIG el "Plan de emergencias" elaborado por la empresa externa encargada de la seguridad y salud en *TRANSPALLET S.L.* para responder a situaciones de emergencia y para prevenir y reducir los impactos ambientales y los incidentes asociados a cada situación.

5.2. DESARROLLO, APROBACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LOS PLANES DE EMERGENCIA

El Plan de Emergencia debe definir la secuencia de acciones a desarrollar para el control inicial de

	PMS01.- PLANES DE EMERGENCIA	PMS01-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 4

las emergencias que puedan producirse, respondiendo a las preguntas:

- ¿qué se hará?
- ¿quién lo hará?
- ¿cuándo?
- ¿cómo?
- ¿dónde se hará?

La empresa externa de PRL es la encargada de la elaboración o adaptación del "Plan de emergencias", en el que se especifica las medidas de prevención, actuación y corrección de los aspectos potenciales que puedan causar un incidente y dará respuesta a las preguntas anteriormente mencionadas.

El "Plan de emergencia" deberá ser revisado y aprobado por la Dirección, la cual dejará constancia de ello mediante fecha y firma.

Una vez revisada y aprobada deberá ser comunicada según lo establecido en PG04 "Comunicación" o mediante cursos o charlas de formación siguiendo el PG02 "Competencias".

Para comprobar que se ha entendido y que se aplica de forma adecuada el "Plan de emergencias", se realizará al menos una vez al año un simulacro de cada situación de emergencia y se dejará constancia en el formato FMS0101 "Acta de Simulacros".

El simulacro pretende mecanizar la conducta de los usuarios del centro ante una emergencia, con lo que, en el caso de producirse una emergencia real, se logra minimizar la posibilidad de que surjan situaciones de pánico y se optimiza el tiempo de ejecución de la evacuación.

5.3. SITUACIÓN DE EMERGENCIA

El Responsable de Gestión tras la situación de emergencia realizará una investigación de las causas, identificará y evaluará los daños ocasionados tanto en el medio ambiente como en las instalaciones, y establecerá las acciones a tomar para solucionar y/o disminuir los impactos/daños producidos. Dejando constancia de todo ello en la FS0301 "Ficha de investigación de incidentes-accidentes" y procederá según lo definido en el PS03 "Investigación de incidentes-accidentes".

5.4. REVISIÓN DE PLANES DE LOS PLANES DE EMERGENCIA

La empresa externa de PRL revisa y actualiza el "Plan de emergencias" establecido, bien incluyendo nuevas situaciones de emergencia o revisando las medidas establecidas en el mismo:

- anualmente,
- después de una situación de emergencia o
- cuando cambien las condiciones estructurales, personales o de organización

Es responsabilidad todos los trabajadores hacer un uso adecuado de los medios destinados a la

	PMS01.- PLANES DE EMERGENCIA	PMS01-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 4

aplicación de las medidas de emergencia, siendo responsabilidad de la empresa de su mantenimiento, verificación y perfecto estado. El Responsable de Gestión dejará constancia de las operaciones de mantenimiento y verificación de los equipos de emergencia en el FG0302 "Mantenimiento" y archivará los albaranes suministrados por las empresas externas que verifiquen dichos equipos.

La realización de simulacros (FMS0101 "Acta de simulacros") permitirá también comprobar la viabilidad y eficacia del "Plan de emergencias".

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FMS0101 Acta de Simulacros	TRANSPALLET S.L.	Rble de Gestión	SIG Registros	Cronológico	5 años	Papel / Informático
Plan de Emergencias	Externo	Rble de Gestión	SIG Registros	Cronológico	5 años	Papel / Informático
Albaranes	Proveedores	Rble de Gestión	SIG Registros	Cronológico	5 años	Papel

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
PM01 Identificación, evaluación y control de aspectos ambientales	Manual integrado de gestión
FM0101 Identificación y evaluación de aspectos ambientales	PM01 Identificación y evaluación de aspectos ambientales
FM0801 Informe de no conformidad	PG08 Gestión de las no conformidades
PG04 Comunicación	Manual integrado de gestión
PG02 Competencias	Manual integrado de gestión
FS0301 Ficha de investigación de incidentes-accidentes	PS03 Investigación de incidentes-accidentes
PS03 Investigación de incidentes-accidentes	Manual integrado de gestión
FG0302 Mantenimiento	PG03 Recursos materiales

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FMS0101.- ACTA DE SIMULACROS	FMS0101-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 2

Fecha:

Lugar:

Tipo de simulacro:

Incendio en las instalaciones

Accidente de tráfico

Derrame de productos

Emergencia médica

Tiempo del simulacro:

DESCRIPCIÓN

PERSONAL QUE INTERVIENE EN EL SIMULACRO

CAPACIDAD DE LAS VÍAS DE EVACUACIÓN Y POSIBLES OBSTÁCULOS

	FMS0101.- ACTA DE SIMULACROS	FMS0101-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 2

MEDIOS EN LA EMERGENCIA

RESULTADOS

(Tiempo de respuesta del personal, conocimiento de la actuación, colaboración, ...)

CONCLUSIONES

(En cuanto a la validez del simulacro, necesidades de formación, necesidades de revisión del plan de emergencias, medios a mejorar o adquirir, etc.)

Fdo. Responsable del simulacro

PS01 IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES

PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

	PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	PS01-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 12

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	PS01-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 12

1. OBJETO

Establecer y mantener un método para la identificación continua de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de medidas de corrección o, al menos, control de los mismos.

2. ALCANCE

Afecta a todos los puestos de trabajo en los que se desempeñen las actividades que desarrolla la organización incluidas dentro de su sistema integrado de gestión.

3. DEFINICIONES

Seguridad y salud en el trabajo (SST)

Condiciones y factores que afectan, o podrían afectar a la salud y la seguridad de los empleados o de otros trabajadores (incluyendo a los trabajadores temporales y personal contratado), visitantes o cualquier otra persona en el lugar de trabajo.

Riesgo

Combinación de la probabilidad de que ocurra un suceso o exposición peligrosa y la severidad del daño o deterioro de la salud que puede causar el suceso o exposición.

Riesgo aceptable

Riesgo que se ha reducido a un nivel que puede ser tolerado por la organización teniendo en consideración sus obligaciones legales y su propia política de SST.

Evaluación de riesgos

Proceso de evaluar el riesgo o riesgos que surgen de uno o varios peligros, teniendo en cuenta lo adecuado de los controles existentes, y decidir si el riesgo o riesgos son o no aceptables.

Peligro

Fuente, situación o acto con potencial para causar daño en términos de daño humano o deterioro de la salud, o una combinación de éstos.

Identificación del peligro

Proceso mediante el cual se reconoce que existe un peligro y se definen sus características.

Deterioro de la salud

Condición física o mental identificable y adversa que surge y/o empeora por la actividad laboral y/o por situaciones relacionadas con el trabajo.

Incidente

Suceso o sucesos relacionados con el trabajo en el cual ocurre o podría haber ocurrido un daño, o deterioro de la salud (sin tener en cuenta la gravedad), o una fatalidad.

	PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	PS01-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 12

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

El proceso a emplear será el desarrollado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Una vez identificados los peligros, la evaluación de riesgos comprende dos etapas:

- Estimación del riesgo, valoración conjunta de la probabilidad y las consecuencias de que se materialice el peligro.
- Valoración del riesgo, la magnitud obtenida se compara con el riesgo tolerable y se emite un juicio sobre la tolerabilidad del riesgo en cuestión.

5.1. IDENTIFICACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO

El Responsable de Gestión tras el análisis de la actividad de la empresa y en base al A01 “Organigrama, perfil de puesto, funciones y responsabilidades” describe los puestos de trabajo existentes en el FS0101 “Descripción de puestos de trabajo” para que, posteriormente, sea más fácil identificar los peligros y calcular los riesgos asociados a dichos puestos. Para ello, deberá cumplimentar:

- El alcance del puesto de trabajo.
- La descripción de la actividad.
- La maquinaria y equipos que utiliza.
- Qué tipo de materiales carga.
- Si utiliza productos químicos o no.
- Los EPIs que utiliza.
- Otros aspectos relevantes.

El Responsable de Gestión actualizará esta relación cada vez que detecte deficiencias, omisiones en las tareas realizadas o surja un nuevo puesto de trabajo.

5.2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

El Técnico del Servicio de Prevención Ajeno junto con el Responsable de Gestión y con la participación de los trabajadores, realiza la identificación de peligros para cada puesto de trabajo definido, mediante el examen de las actividades, procesos y operaciones que se llevan a cabo.

El Responsable de Gestión deja constancia de este proceso en el FS0102 “Identificación y evaluación de riesgos laborales”.

	PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	PS01-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 12

Para identificar los peligros es necesario conocer el proceso de trabajo y dar respuesta a estas tres preguntas:

- ¿Existe una fuente de daño?
- ¿Quién, o qué, puede ser dañado?
- ¿Cómo puede ocurrir el daño?

A continuación, se presenta un listado de peligros asociados a determinadas situaciones que se producen o pueden producirse en la empresa. En caso de ser necesario pueden agregarse aquellas situaciones de riesgo no contempladas y que pueden materializarse.

- **Caídas de personas a distinto nivel**
Serán todas aquellas ocurridas desde una altura, independientemente de la magnitud de la misma. También se consideran las ocurridas en profundidades.
- **Caídas de personas al mismo nivel**
Son las caídas provocadas por resbalones o tropezones ocurridos desde el mismo plano de trabajo. Por ejemplo, las debidas a la presencia de material abandonado en los pisos, alfombras deslizantes, irregularidades en la superficie de tránsito o presencia de líquidos derramados.
- **Caída de objetos por desplome o derrumbamiento**
El trabajador es el elemento estático, no interviene directamente en la secuencia del hecho, sólo recibe directamente el agente material causante del incidente. El agente material actúa movido por la fuerza de la gravedad.
- **Caída de objetos en manipulación**
Se considera en este caso, las caídas de herramientas, materiales, cajas, sacos, bidones, etc., sobre un trabajador que los está manipulando. El accidentado es la misma persona que está manipulando el objeto que se le precipita sobre él.
- **Caída de objetos desprendidos**
Es una situación similar a la anterior. Comprende la caída de herramientas, materiales, etc., sobre un trabajador que en este caso no está manipulando el objeto desprendido.
- **Pisadas sobre objetos**
En esta situación de riesgo se incluyen las que potencialmente generen daño o lesiones como consecuencia de pisadas sobre objetos cortantes o punzantes presentes en la superficie de tránsito y/o de trabajo.
- **Choque contra objetos inmóviles**
El trabajador se considera como elemento dinámico al intervenir de manera directa y activa, golpeándose contra un objeto que no está en movimiento, tal y como las partes salientes de máquinas, zonas de paso, acceso con alturas bajas.

	PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	PS01-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 12

○ **Choque contra objetos móviles**

Similar a la anterior, pero con la particularidad de que el objeto con el que choca se encuentra en movimiento.

○ **Golpes o cortes por objetos o herramientas**

Ocurre cuando la lesión es producida por un objeto o herramienta que se mueve por fuerzas diferentes a la gravedad. Es el caso de la lesión producida por cualquier herramienta cortante, punzante, abrasiva, etc. u objetos con potencialidades similares. No se incluyen los golpes por caída de objetos.

○ **Proyección de fragmentos o partículas**

Son las situaciones en las que se proyectan sobre el trabajador partículas o fragmentos volantes procedentes de máquinas, herramientas o materiales.

○ **Atrapamiento por o entre objetos**

Son el resultado de un aprisionamiento de alguna parte del cuerpo por parte de mecanismos o materiales empleados.

○ **Atrapamiento por vuelco de máquinas o vehículos**

Cuando el aprisionamiento del trabajador es debido a máquinas o vehículos.

○ **Sobreesfuerzos**

Situaciones de riesgos derivadas del manejo manual de cargas o movimientos realizados de manera incorrecta. El daño potencial se manifiesta en las lesiones músculo-esqueléticas y en la no acomodación entre el esfuerzo físico exigido y la respuesta del trabajador al mismo.

○ **Exposición a temperaturas extremas**

Aquella alteración sufrida por el trabajador cuando se encuentra sometido a un ambiente excesivamente frío o caliente.

○ **Contactos térmicos**

Situaciones de riesgo debido a las temperaturas extremas que tiene los objetos que entran en contacto con cualquier parte del cuerpo. Si se da conjuntamente con el anterior, prevalece el anterior.

○ **Contactos eléctricos (directos e indirectos)**

Situaciones cuya causa inicial sea la manipulación de conductores eléctricos o elementos que se encuentran en tensión.

○ **Exposición a sustancias tóxicas o nocivas**

La exposición supone la inhalación y/o ingestión de productos nocivos o tóxicos para la salud del trabajador.

	PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	PS01-r00
	Gestión Interna	Página 6 de 12

○ **Contacto con sustancias cáusticas y/o corrosivas**

Se incluyen las situaciones en las que el producto es manipulado y por contacto con sustancias y productos dan lugar a lesiones externas.

○ **Exposición a radiaciones (ópticas, ionizantes, no ionizantes)**

Son aquellas generadas por la exposición a los diferentes tipos existentes dentro del espectro electromagnético.

○ **Riesgo de explosión**

Riesgos generados por la onda expansiva o los efectos secundarios que de ella se deriven causados por el estallido espontáneo de masas líquidas o gaseosas sometidas a presión.

○ **Riesgo de incendio**

El que puede ser producido por la unión en espacio y tiempo de un combustible cualquiera y un foco de ignición o energía de activación que le permita alcanzar un nivel de temperatura suficiente como para comenzar a arder.

○ **Accidentes causados por seres vivos**

Todas aquellas situaciones de riesgo sufridas por el trabajador derivadas de picaduras, mordeduras, etc.

○ **Atropellos de vehículos**

Aquellas situaciones en las que el trabajador pueda sufrir una lesión durante su trabajo por la intervención de cualquier maquinaria autopropulsada. También de las derivadas de las situaciones de tráfico, cuando el trabajo determine la salida o desplazamiento.

○ **Fatiga visual**

Situación que supone el cansancio de la vista del trabajador producido por fuentes de luz que no son continuas, como son, por ejemplo, las luces de los fluorescentes, televisiones o monitores de ordenador. Produce dificultad para realizar la tarea y puede dar lugar a ojos irritados, vista cansada, vista borrosa, ojos sensibles a la luz, dolor de cabeza, etc.

○ **Deslumbramientos**

Situación que produce efectos molestos sobre la vista del trabajador, impidiendo que pueda ver correctamente, debido a un exceso de luz.

○ **Exposición a agentes biológicos**

Puede causar infecciones, enfermedades o alteraciones que son sufridas por el trabajador como consecuencia de estar expuesto a agentes biológicos, entendiéndose por éstos: virus, bacterias, hongos, parásitos, microorganismos, cultivos celulares y endoparásitos humanos susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.

	PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	PS01-r00
	Gestión Interna	Página 7 de 12

○ **Exposición a agentes químicos**

Puede causar alteraciones, trastornos o enfermedades que son sufridas por el trabajador como consecuencia de la exposición a agentes químicos que pueden estar presentes de diversas formas como polvo, gas, vapor, humos, etc.

○ **Exposición a agentes físicos**

Puede causar alteraciones, trastornos o enfermedades en el trabajador debido a la exposición a diversas manifestaciones enérgicas, radiaciones ionizantes, radiaciones térmicas, etc.

○ **Exposición a ruido**

Puede causar alteraciones, trastornos o enfermedades en el trabajador, en particular en la audición.

○ **Exposición a vibraciones**

Puede causar alteraciones, trastornos o enfermedades en el trabajador como consecuencia de estar expuesto a vibraciones.

○ **Inhalación de polvo de madera**

Esta situación puede ocasionar enfermedades de las vías respiratorias.

○ **Disconfort**

Situaciones que pueden producir sensación de incomodidad en el trabajador.

○ **Estrés**

Situaciones que pueden producir una situación en el trabajador próxima a enfermar debido a un rendimiento o presión laboral superior al que de forma natural puede soportar.

○ **Fatiga mental**

Situaciones que pueden producir en el trabajador cansancio, agotamiento debido a la realización de trabajo que supone una concentración que sobrepasa la capacidad del trabajador para realizarlo.

○ **Otros**

Cualquier otro peligro no considerado en apartados anteriores que pueda dar lugar a un incidente, enfermedad profesional u otras patologías.

5.3. EVALUACIÓN DE RIESGOS

Un riesgo, como se ha definido en este mismo procedimiento, es la combinación de la probabilidad de que ocurra un suceso o exposición peligrosa y la severidad del daño o deterioro de la salud que puede causar el suceso o exposición. Mediante esta interacción se calculan los niveles de riesgo como se indica en la Tabla 1.

	PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	PS01-r00
	Gestión Interna	Página 8 de 12

Tabla 3 Determinación del nivel de riesgo.

NIVELES DE RIESGO		SEVERIDAD DEL DAÑO		
		LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO	EXTREMADAMENTE DAÑINO
PROBABILIDAD	BAJA	RIESGO TRIVIAL	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO
	MEDIA	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE
	ALTA	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE	RIESGO INTOLERABLE

Los niveles de riesgos indicados en el cuadro anterior, forman la base para decidir si se requiere mejorar los controles existentes o implantar unos nuevos, así como la temporización de las acciones. En la Tabla 2 se muestra un criterio sugerido como punto de partida para la toma de decisión. La tabla también indica que los esfuerzos precisos para el control de los riesgos y la urgencia con la que deben adoptarse las medidas de control, deben ser proporcionales al riesgo.

Tabla 4. Descripción de los niveles de riesgo.

NIVEL	RIESGO	ACCIÓN	ACCIONES PREVENTIVAS	PLAZO DE IMPLANTACIÓN
I	TRIVIAL	No se requiere acción específica.	Riesgo aceptable	No intervención
II	TOLERABLE	No se necesita mejorar la acción preventiva. Sin embargo, se deben considerar soluciones rentables o mejoras que no supongan una carga económica importante. Se requieren comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas de control.	Acciones condicionadas a Corrección de riesgos de mayor nivel, salvo situaciones puntuales que lo justifiquen.	LARGO Intervención selectiva previa justificación
III	MODERADO	Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinado las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un periodo determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado con consecuencias extremadamente dañinas, se precisará una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad de daño como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control.	Adopción de acciones correctoras tanto más urgentes e importantes cuanto más graves sean las consecuencias previstas	CORTO Intervención programada con revisión periódica
IV	IMPORTANTE	No debe comenzarse el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo. Puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo. Cuando al riesgo corresponda a un trabajo que se está realizando, debe remediarse el problema en un tiempo inferior al de los riesgos moderados.	Situación crítica	MUY CORTO La medida preventiva debería haberse implantado antes de reanudar el mismo tipo de trabajo, aunque se adoptará algún control de manera inmediata

	PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	PS01-r00
	Gestión Interna	Página 8 de 12

NIVEL	RIESGO	ACCIÓN	ACCIONES PREVENTIVAS	PLAZO DE IMPLANTACIÓN
V	INTOLERABLE	No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos ilimitados, debe prohibirse el trabajo.	Riesgo grave e inminente	INMEDIATO Paralización del trabajo hasta reducción del riesgo. Debe haberse implantado la medida preventiva o correctiva antes de continuar el trabajo.

El Técnico del Servicio de Prevención Ajeno el realiza la evaluación de riesgos de los peligros detectados para cada puesto de trabajo y el, Responsable de Gestión deja constancia de ello en el FS0102 "Identificación y evaluación de riesgos laborales".

Para llevar a cabo la evaluación de riesgos se consultará a los trabajadores y se considerará su participación según lo descrito en el PG04 "Comunicación".

Mediante esta evaluación, el Responsable de Gestión obtendrá la información necesaria para tomar las decisiones apropiadas sobre la adopción de medidas preventivas y sobre las medidas de control que deben tomarse.

En caso de existir en la empresa puestos de trabajo que puedan desempeñarse por trabajadores especialmente sensibles, el Responsable de Gestión deberá comunicarlo al Representante del Servicio de Prevención Ajeno para que sean valorados de forma independiente tal y como se especifica en el PS02 "Personal sensible".

5.3.1. ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS Y CONTROLES PREVENTIVOS

Tras la evaluación del riesgo, El Técnico del Servicio de Prevención Ajeno establece las medidas y controles preventivos que eliminen o reduzcan los riesgos laborales, teniendo en cuenta los siguientes principios:

- Combatir los riesgos en origen.
- Adaptar el trabajo y los equipos a la persona, en la medida de lo posible.
- Tener en cuenta la evolución de la técnica.
- Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
- Adoptar las medidas que antepongan la protección colectiva a la individual.
- Dar las debidas instrucciones a los trabajadores.

El Responsable de Gestión deja constancia en el registro de FS0103 "Medidas y control de riesgos laborales" las medidas o controles preventivos necesarios para eliminar o minimizar los riesgos asociados a los diferentes puestos de trabajo.

Una vez realizado esta evaluación de riesgos, el Responsable de Gestión deberá entregar la FS0102 "Identificación y evaluación de riesgos laborales" y FS0103 "Medidas y control de riesgos laborales" a los trabajadores para informarles sobre los peligros y riesgos existentes en sus correspondientes puestos de trabajo y las medidas a adoptar para evitarlos, registrando dicha

	PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	PS01-r00
	Gestión Interna	Página 10 de 12

entrega en el FG0202 "Recibí de entrega de documentación y EPI".

De igual forma esta evaluación junto con las medidas o controles establecidos, son colgados en el tablón de anuncios de la recepción de la empresa para que informen a los visitantes que entren en la oficina de los riesgos a los que están expuestos.

Además, el Responsable de Gestión se encargará de elaborar la FS0104 "Planificación de la actividad preventiva", donde se resumirá todas las actividades preventivas de riesgos puestas en marcha.

Una de las formas de prevenir accidentes y enfermedades profesionales es la vigilancia de la salud. La empresa tiene como obligación la de garantizar la vigilancia de la salud proporcionando reconocimientos periódicos. Los reconocimientos médicos periódicos son voluntarios para los trabajadores, aunque se puede establecer excepciones cuando se den los siguientes casos:

- Cuando sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo.
- Cuando el estado de salud sea peligroso para el trabajador afectado o para otros trabajadores.
- Cuando esté establecido en alguna disposición legal.

Dentro del formato FS0104 "Planificación de la actividad preventiva" se incluirá lo referente a la vigilancia de la salud. La Mutua en función de los riesgos y del puesto de trabajo establece qué trabajadores deben hacerse obligatoriamente este reconocimiento.

Una vez realizados los reconocimientos médicos, la mutua envía los certificados de aptitud para el puesto de trabajo a la empresa y los resultados del mismo al trabajador. Estos certificados son registrados por el Responsable de Gestión.

5.4. REVISIÓN PERIÓDICA DE LA EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS

El Responsable de Gestión revisa la evaluación y control de riesgos dejando constancia de ello en el apartado de revisiones de la FS0102 "Identificación y evaluación de riesgos laborales" para:

- Identificar nuevos o potenciales peligros asociados a los trabajos.
- Comprobar que las medidas de prevención y/o control se mantienen y resultan eficaces.

La evaluación de riesgos se realizará y revisará:

- Al comienzo de la implementación del SIG para conocer la situación inicial.
- Anualmente cuando se revise el SIG de la empresa.
- Si los puestos de trabajo se ven afectados, modificados o se crean nuevos, por la incorporación de nuevas tecnologías, sustancias o productos y por el acondicionamiento de los lugares de trabajo.
- En el caso de que se modifiquen las condiciones de trabajo y con ello varíen los peligros o riesgos.

	PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	PS01-r00
	Gestión Interna	Página 11 de 12

- Si existen nuevas incorporaciones de trabajadores que, por sus características personales o estado biológico conocido, lo hagan especialmente sensible a las condiciones de trabajo.
- Cuando sea determinado en el plan de acción como controles periódicos de comprobación.
- Siempre que cambie la legislación aplicable a las actividades.
- Cuando a través de los controles periódicos se aprecie la inadecuación de las actividades de prevención a los fines de protección requeridos.
- Si se produce un daño a la salud de los trabajadores o cuando con ocasión de la vigilancia de la salud aparezcan indicios de que las medidas de prevención resultan insuficientes.

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte:
FS0101 Descripción de los puestos de trabajo	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta Registros	---	5 años	Informático
FS0102 Identificación y evaluación de riesgos laborales	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta Registros	Cronológico	5 años	Informático
FS0103 Medidas y control de riesgos laborales	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta Registros	Cronológico	5 años	Informático
FS0104 Planificación de la actividad preventiva	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	SIG Registros	Cronológico	5 años	Informático
Certificados de aptitud	Mutua	Rble. Gestión	SIG Registros	Cronológico	5 años	Papel / Informático
ITS0101 Manejo de carretillas elevadoras	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta Registros	---	---	Informático
ITS0102 Uso de herramientas manuales	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta Registros	---	---	Informático
ITS0103 Manipulación manual de cargas	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta Registros	---	---	Informático
ITS0104 Visualización de pantallas	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta Registros	---	---	Informático
ITS0105 Riesgo eléctrico	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta Registros	---	---	Informático
ITS0106 Primeros auxilios	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	Carpeta Registros	---	---	Informático

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
PG08 No conformidad	Manual integrado de gestión
PG04 Comunicación	Manual integrado de gestión
FG0202 Recibí de documentación y EPI.	PG02 Competencias

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

	PS01.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	PS01-r00
	Gestión Interna	Página 12 de 12

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FS0101.- DESCRIPCIÓN DE LOS PUESTOS DE TRABAJO	FS0101-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

PUESTO	DESCRIPCIÓN DEL PUESTO
DIRECTOR	
ADMINISTRATIVO	
CHÓFER	
CAPATAZ	
PEÓN	

	FS0103.- MEDIDAS Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES	FS0103-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

ACTIVIDAD:					
RIESGO	CAUSA	PR	SD	NR	
MEDIDAS INFORMATIVAS: NORMAS DE ACTUACIÓN A TRASLADAR A LOS TRABAJADORES					
CONTROLES: CONTROLES PERIÓDICOS					
GESTIÓN	○				
OPERACIONES	○				
INSTALACIONES	○				
EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL			FORMACIÓN		
○			○		

¹Probabilidad de que ocurra el suceso: Baja / Media / Alta.

²Severidad del Daño que puede causar el suceso o exposición: Ligeramente dañino / Dañino / Extremadamente dañino

³Nivel de Riesgo: Trivial / Tolerable / Moderado / Importante / Intolerable

	FS0104.- PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA	FS0104-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 1

LOCALIZACIÓN	RIESGO / PELIGRO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	COSTE	PRIORIDAD	RESPONSABLE	FECHA INICIO/PLAZO	FECHA FIN	EFICAZ	
								SI	NO
								SI	NO
								SI	NO
								SI	NO
								SI	NO
								SI	NO
								SI	NO
								SI	NO

INSTRUCCIÓN TÉCNICA DE TRABAJO

	ITS0101.- MANEJO DE CARRETILLAS ELEVADORAS	ITS0101-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 4

Registro para el control de la distribución de copias controladas

Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento

Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Descripción

Registro de revisión y aprobación del documento

Revisado por:	Aprobado por:
---------------	---------------

	ITS0101.- MANEJO DE CARRETILLAS ELEVADORAS	ITS0101-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 4

1. OBJETO

El objeto de esta instrucción operativa es establecer las disposiciones mínimas de seguridad para el uso de carretillas elevadoras.

2. ALCANCE

Es de aplicación a todos aquellos trabajadores que utilicen en algún momento carretillas elevadoras, y a todas aquellas actividades en las que intervienen

3. DESCRIPCIÓN

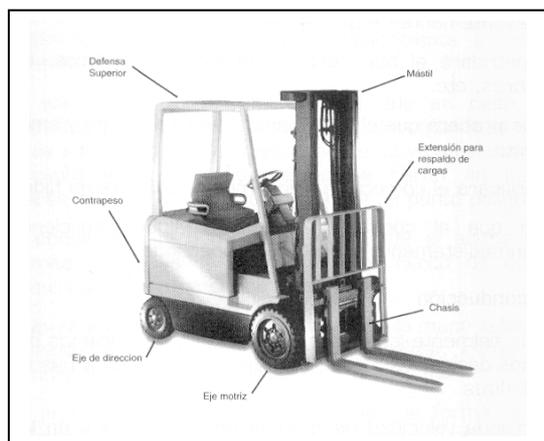
Carretilla elevadora: Aquellos vehículos con ruedas, con exclusión de los que ruedan sobre raíles, destinados a transportar, tirar, empujar, levantar o apilar y almacenar en estanterías, cargas de cualquier naturaleza, dirigidas por un conductor que circule a pie cerca de la carretilla o por un conductor llevado en su puesto de conducción especialmente acondicionado, fijado al chasis o elevable.

En maderas, el tipo de carretilla utilizado es como el que muestra la figura.

(Fuente: Manual Básico de Prevención de Riesgos Laborales. Ibermutuamur)

3.1 Revisión antes del inicio del trabajo

Antes de iniciar la jornada laboral el conductor deberá efectuar una revisión general de la carretilla, al objeto de poder detectar una posible anomalía que pudiera ser causa de accidente durante la fase de trabajo.



- Se comprobará el buen estado y presión de los neumáticos.
- Comprobará que la cantidad de combustible, agua, anticongelante, aceite, etc. sea la correcta.
- Se verificará que no existe ninguna fuga después del último servicio ejecutado (manchas debajo de las carretillas).
- Se controlará el buen estado de los mandos, frenos, luces, claxon, dirección, y sistemas de elevación e inclinación.
- Se comprobará que el recorrido del pedal del freno y embrague sea correcto.
- Se verificará el correcto funcionamiento del sistema hidráulico.

En caso de que el conductor observara alguna deficiencia, se lo comunicará inmediatamente al encargado de mantenimiento (o al mando jerárquico superior) para que se encargue de su corrección.

Queda terminantemente prohibido realizar trabajos mientras no se comprueben los fallos y hayan

	ITS0101.- MANEJO DE CARRETILLAS ELEVADORAS	ITS0101-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 4

sido reparados.

3.2 Uso de la carretilla elevadora

Para el manejo de dicha maquinaria, los conductores deben respetar las normas de conducción y las indicaciones que se exponen a continuación:

- Las carretillas elevadoras sólo serán utilizadas por personal debidamente autorizado.
- Nunca se cargará una carretilla con pesos o alturas superiores a los autorizados.
- En ningún momento se utilizarán para transporte de personas, circunstancia ésta muy extendida y causa de accidentes muy graves.
- Está terminantemente prohibido el uso de la carretilla como ascensor para trabajadores, por el peligroso que esto entraña.
- La velocidad será moderada en todas las instalaciones, siendo reducida y acomodada a las circunstancias cuando:
 - Mayor sea la altura de carga transportada.
 - Se circule próximo a trabajadores o puestos de trabajo.
 - Mayor sea el peso manejado.
 - En entradas y salidas por puertas.
 - En curvas cerradas sin visibilidad.
 - En el interior de la nave de aserrado o almacén.
 - En cruces con otras carretillas.
- Las máquinas circularán por las zonas destinadas, manteniendo dichas zonas limpias, libres de obstáculos y exentas de sustancias resbaladizas.
- No se empujarán o arrastrarán vehículos ni otros elementos con las carretillas.
- Nunca se abandonará la carretilla con una carga elevada.
- En los cruces sin buena visibilidad se reducirá la velocidad y se señalizará con el claxon la presencia de la carretilla.
- La circulación por rampas se hará siempre con la carga hacia la parte más alta
- La carga debe ir ajustada al mástil para proporcionar una mayor estabilidad. El mástil preferiblemente irá inclinado hacia atrás excepto en los casos en los que el producto transportado no lo permita, en cuyo caso se extremarán las precauciones.
- Se respetarán las normas del código de circulación en cuanto a preferencias de paso.
- Cuando se circule tras otro vehículo se mantendrá una distancia de seguridad de aproximadamente 10 m.

	ITS0101.- MANEJO DE CARRETILLAS ELEVADORAS	ITS0101-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 4

- Cuando se transporte cargas voluminosas que dificulten la visibilidad en marcha adelante, deberá conducir marcha atrás.
- Se avisará con antelación suficiente (con la mano si fuera necesario) cualquier maniobra que se vaya a realizar, como por ejemplo cambio de dirección, retenciones, paradas, etc.
- No circular nunca con las horquillas elevadas, tanto con carga como vacías, sino siempre a unos 15 metros del suelo e inclinada hacia atrás, de esta forma la carga se mantiene segura y estable.
- Se llevará cinturón elástico antivibratorio para reducir la exposición a vibraciones, guantes de protección y botas de seguridad durante el manejo de la maquinaria. La ropa de trabajo que se utilice será ceñida.
- Cuando se carguen o descarguen camiones, remolques, etc. es necesario cerciorarse de que se han colocado los frenos y los calzos adecuados debajo de las ruedas.
- Bajo ninguna circunstancia se sacarán fuera de la carretilla, brazos, piernas o cualquier otra parte del cuerpo.
- Al subir o bajar una carga se pondrá el cambio de marchas en punto muerto y se soltará el embrague.
- Antes de poner en marcha la carretilla cerciorarse de que no hay personas en los alrededores.
- Se procurará por todos los medios, que los motores de gasolina no funcionen a ralentí durante largos periodos de tiempo en zonas cerradas o mal ventiladas, ya que causan acumulaciones de gases procedentes de los tubos de escape y pueden originarse concentraciones peligrosas de monóxido de carbono.
- Para subir y bajar de la carretilla, se utilizarán los peldaños y asideros dispuestos para tal función, evitando así las lesiones de caída.

3.3 Precauciones una vez finalizada la jornada

Con objeto de evitar accidentes posteriores, una vez que se ha terminado el trabajo con la carretilla es obligación del usuario de la misma cerciorarse de las siguientes operaciones:

- El motor queda parado.
- El freno y todos los dispositivos de seguridad están echados.
- La llave de contacto no queda puesta.
- La horquilla reposa sobre el suelo.
- Estacionará en un lugar destinado para tal fin, no obstruyendo el acceso a equipos y materiales y nunca en pasillos y vanos de puertas.
- En caso de notar alguna deficiencia, inutilizará la carretilla y dará aviso al personal adecuado.

INSTRUCCIÓN TÉCNICA DE TRABAJO

	ITS0102.- USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	ITS0102-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 3

Registro para el control de la distribución de copias controladas

Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento

Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Descripción

Registro de revisión y aprobación del documento

Revisado por:	Aprobado por:
---------------	---------------

	ITS0102.- USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	ITS0102-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 3

1. OBJETO

El objeto de esta instrucción operativa es establecer las disposiciones mínimas de seguridad para el uso de herramientas manuales.

2. ALCANCE

Es de aplicación a todos aquellos trabajadores que en algún momento utilicen herramientas manuales, y a todas aquellas actividades en las que intervienen.

3. DESCRIPCIÓN

Las principales causas de lesiones como consecuencia del manejo de herramientas manuales son: uso inapropiado, inadecuación de las mismas al trabajo, herramientas de defectuosas y transporte y almacenamiento incorrecto.

Se consideran herramientas manuales, por ejemplo, la clavadora automática, la sierra de sable y de disco, la máquina de sellado a fuego, etc.

Como normas generales de prevención que pueden aplicarse:

- El empresario adquirirá únicamente herramientas de calidad.
- El trabajador previamente al uso de la herramienta debe comprobar que se encuentra en perfecto estado de conservación.
- Se usarán solo para el trabajo para el que han sido diseñadas.
- El trabajador estará formado y tendrá el adiestramiento y la técnica requerida para su uso.
- Seguirán las instrucciones adecuadas para la utilización de cada tipo de herramienta.
- Las herramientas se mantendrán en perfecto estado de conservación, afilado, limpieza y sin restos de sustancias resbaladizas, mediante un mantenimiento periódico.
- Previamente al uso de las herramientas se revisará su estado.
- Se llevará a cabo una revisión periódica de los mangos, recubrimientos y aislantes.
- Las herramientas se utilizarán de forma que el elemento no entrañe riesgo, no se dirija nunca hacia el cuerpo del trabajador y el operario asegurará que existe una distancia suficiente a los demás trabajadores cuando se utilice. El manejo se efectuará de forma segura.
- Se trabajará con orden y limpieza.
- Almacenamiento en cajas o paneles adecuados donde cada herramienta tenga su lugar seguro.
- Nunca se dejarán en los pasillos, escaleras o lugares elevados de los cuales pueden caer sobre las personas, ni en ningún caso obstruirán el paso.
- Al transportar o almacenar las herramientas se deben proteger los bordes afilados o puntiagudos con fundas o estructuras y se colocarán de forma segura en la estantería

	ITS0102.- USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	ITS0102-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 3

destinada al efecto. Deben transportarse cerca del cuerpo y con el elemento de peligro apuntando hacia el exterior.

INSTRUCCIÓN TÉCNICA DE TRABAJO

	ITS0103.- MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS	ITS0103-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 3

Registro para el control de la distribución de copias controladas

Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento

Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Descripción

Registro de revisión y aprobación del documento

Revisado por:	Aprobado por:
---------------	---------------

	ITS0103.- MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS	ITS0103-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 3

1. OBJETO

Define las pautas básicas para evitar riesgos de lesiones dorsolumbares en distintas situaciones al realizar un trabajo o esfuerzo, según el RD 487/1997.

2. ALCANCE

Afecta a los trabajos en los que la manipulación de cargas entraña riesgos dorsolumbares.

3. DESCRIPCIÓN

La manipulación y el transporte de cargas constituyen un problema específico que puede provocar molestias o lesiones, sobre todo en la espalda, siendo un factor importante de sobrecarga muscular.

Por ello, en las operaciones de manipulación de cargas manuales, los trabajadores/as deben emplear una técnica de levantamiento adecuada a este tipo de esfuerzos. Las técnicas de levantamiento, tienen como principio básico mantener la espalda recta y hacer el esfuerzo con las piernas:



Apoya los pies firmemente.



Separa los pies a una distancia aproximada de 50 cm uno de otro.



Dobla la cadera y las rodillas para coger la carga.



Mantén la espalda recta.

	ITS0103.- MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS	ITS0103-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 3



Nunca gires el cuerpo mientras sostienes una carga pesada.



No hay cosa que lesione más rápidamente una espalda que una carga excesiva.



Mantén la carga tan cerca del cuerpo como sea posible, pues aumenta mucho la capacidad de levantamiento.



Aprovecha el peso del cuerpo de manera efectiva para empujar los objetos y tirar de ellos.



No levantes una carga pesada por encima de la cintura en un solo movimiento.



Mantén los brazos pegados al cuerpo y lo más tensos posible.



Cuando las dimensiones de la carga lo aconsejen, no dudes en pedir ayuda a tu compañero.

INSTRUCCIÓN TÉCNICA DE TRABAJO

	ITS0104.- VISUALIZACIÓN DE PANTALLAS	ITS0104-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 6

Registro para el control de la distribución de copias controladas

Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento

Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Descripción

Registro de revisión y aprobación del documento

Revisado por:	Aprobado por:
---------------	---------------

	ITS0104.- VISUALIZACIÓN DE PANTALLAS	ITS0104-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 6

1. OBJETO

Definir las pautas básicas para evitar los riesgos asociados a los trabajos en los que se incluyen pantallas de visualización, según el RD 488/1997.

2. ALCANCE

Afecta a los trabajos que utilizan pantallas de visualización.

3. DESCRIPCIÓN

3.1. CARACTERÍSTICAS A CONSIDERAR DE LOS DISTINTOS ELEMENTOS

Pantalla

1. Los caracteres de la pantalla deberán estar bien definidos y configurados de forma clara, y tener una dimensión suficiente, disponiendo de un espacio adecuado entre los caracteres y los renglones.
2. La imagen de la pantalla deberá ser estable, sin fenómenos de destellos, centelleos u otras formas de inestabilidad.
3. El usuario de terminales con pantalla deberá poder ajustar fácilmente la luminosidad y el contraste entre los caracteres y el fondo de la pantalla, y adaptarlos fácilmente a las condiciones del entorno.
4. La pantalla deberá ser orientable e inclinable a voluntad, con facilidad para adaptarse a las necesidades del usuario.
5. Podrá utilizarse un pedestal independiente o una mesa regulable para la pantalla.
6. La pantalla no deberá tener reflejos ni reverberaciones que puedan molestar al usuario.

Teclado

1. El teclado deberá ser inclinable e independiente de la pantalla para permitir que el trabajador adopte una postura cómoda que no provoque cansancio en los brazos o las manos.
2. Tendrá que haber espacio suficiente delante del teclado para que el usuario pueda apoyar los brazos y las manos.
3. La superficie del teclado deberá ser mate para evitar los reflejos.
4. La disposición del teclado y las características de las teclas deberán tender a facilitar su utilización.
5. Los símbolos de las teclas deberán resaltar suficientemente y ser legibles desde la posición normal de trabajo.

Mesa o superficie de trabajo

1. La mesa o superficie de trabajo deberán ser poco reflectantes, tener dimensiones

	ITS0104.- VISUALIZACIÓN DE PANTALLAS	ITS0104-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 6

suficientes y permitir una colocación flexible de la pantalla, del teclado, de los documentos y del material accesorio.

2. El soporte de los documentos deberá ser estable y regulable y estará colocado de tal modo que se reduzcan al mínimo los movimientos incómodos de la cabeza y los ojos.
3. El espacio deberá ser suficiente para permitir a los trabajadores una posición cómoda.

Asiento de trabajo

El asiento de trabajo deberá cumplir las siguientes características:

1. Deberá ser estable, proporcionando al usuario libertad de movimiento y procurándole una postura confortable.
2. La altura del mismo deberá ser regulable.
3. El respaldo deberá ser reclinable y su altura ajustable.
4. Se pondrá un reposapiés a disposición de quienes lo deseen.

Espacio

El puesto de trabajo deberá tener una dimensión suficiente y estar acondicionado de tal manera que haya espacio suficiente para permitir los cambios de postura y movimientos de trabajo.

Iluminación

La iluminación general y especial (lámparas de trabajo), cuando sea necesaria, deberán garantizar unos niveles adecuados de iluminación y unas relaciones adecuadas de luminancias entre la pantalla y su entorno, habida cuenta del carácter del trabajo, de las necesidades visuales del usuario y del tipo de pantalla utilizado.

El acondicionamiento del lugar de trabajo y del puesto de trabajo, así como la situación y las características técnicas de las fuentes de luz artificial, deberán coordinarse de tal manera que se eviten los deslumbramientos y los reflejos molestos en la pantalla u otras partes del equipo.

Reflejos y deslumbramientos

Los puestos de trabajo deberán instalarse de tal forma que las fuentes de luz, tales como ventanas y otras aberturas, los tabiques transparentes o translúcidos y los equipos o tabiques de color claro no provoquen deslumbramiento directo ni produzcan reflejos molestos en la pantalla.

Las ventanas deberán ir equipadas con un dispositivo de cobertura adecuado y regulable para atenuar la luz del día que ilumine el puesto de trabajo.

Ruido

El ruido producido por los equipos instalados en el puesto de trabajo deberá tenerse en cuenta al diseñar el mismo, en especial para que no se perturbe la atención ni la palabra.

Calor

Los equipos instalados en el puesto de trabajo no deberán producir un calor adicional que pueda ocasionar molestias a los trabajadores.

	ITS0104.- VISUALIZACIÓN DE PANTALLAS	ITS0104-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 6

Emisiones

Toda radiación, excepción hecha de la parte visible del espectro electromagnético, deberá reducirse a niveles insignificantes desde el punto de vista de la protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores.

Humedad

Deberá crearse y mantenerse una humedad aceptable.

Interconexión ordenador/persona

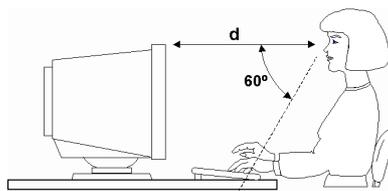
Para la elaboración, la elección, la compra y la modificación de programas, así como para la definición de las tareas que requieran pantallas de visualización, el empresario tendrá en cuenta los siguientes factores:

- El programa habrá de estar adaptado a la tarea que deba realizarse.
- El programa habrá de ser fácil de utilizar y deberá, en su caso, poder adaptarse al nivel de conocimientos y de experiencia del usuario; no deberá utilizarse ningún dispositivo cuantitativo o cualitativo de control sin que los trabajadores hayan sido informados y previa consulta con sus representantes.
- Los sistemas deberán proporcionar a los trabajadores indicaciones sobre su desarrollo.
- Los sistemas deberán mostrar la información en un formato y a un ritmo adaptados a los operadores.
- Los principios de ergonomía deberán aplicarse en particular al tratamiento de la información por parte de la persona.

3.2. PREVENCIÓNES A CONSIDERAR

La prevención de los problemas visuales

1. Utilizar una pantalla de buena calidad y orientarla de manera que no se produzcan en ella reflejos molestos.
2. Orientar el puesto de manera que quede situado paralelamente a las ventanas.
3. Colocar la pantalla a la distancia de sus ojos que resulte más confortable, especialmente para la lectura de documentos. La mesa o superficie donde se coloque el monitor de la pantalla debería tener una profundidad suficiente para permitir al usuario colocarla a la distancia de sus ojos que resulte más confortable. Si esta regulación no es posible, la distancia de la pantalla a los ojos del operador debería ser, al menos, de 40 cm. Por otro lado, es recomendable que la pantalla se sitúe de manera que pueda ser contemplada dentro del espacio comprendido entre la línea de visión horizontal y la trazada a unos 60º bajo la horizontal.

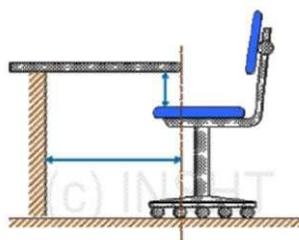


	ITS0104.- VISUALIZACIÓN DE PANTALLAS	ITS0104-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 6

4. Utilizar los controles de brillo y de contraste y ajustarlos hasta conseguir las condiciones que resulten más confortables.
5. Utilizar correctamente las cortinas o persianas en función de la hora del día con el fin de obtener un ambiente de luz confortable.
6. En el caso de que la aplicación lo permita, ajustar el tamaño de los caracteres de los textos para conseguir una cómoda lectura.
7. Mantener limpia la pantalla y, en su caso, el filtro antirreflejo.
8. Realizar pequeñas pausas periódicas para prevenir la fatiga visual y, si es posible, alternar el trabajo en pantalla con otros que supongan menor carga visual.
9. Consultar al médico ante la presencia de síntomas o molestias en los ojos o la vista.
10. Realizar ejercicios de relajación de la vista. Por ejemplo: Contemplar de vez en cuando escenas lejanas.
11. En las pausas realizar ejercicios de "palmeado" (colocar las palmas de las manos sobre los ojos, manteniéndolos abiertos y sin tocar los párpados, y permanecer así 20 o 30 segundos, sin ver ninguna luz).

La prevención de los problemas musculoesqueléticos

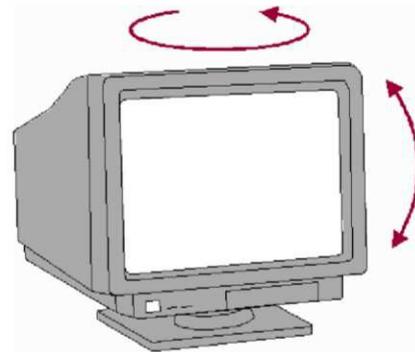
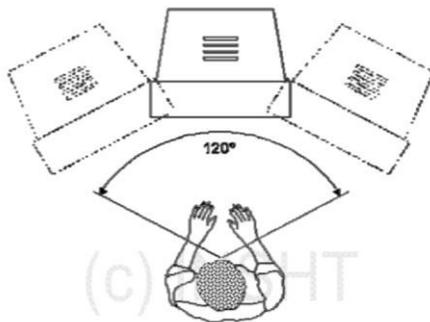
1. Ajustar correctamente la altura del asiento, de manera que los codos queden aproximadamente a la altura del plano de trabajo.



2. Si, una vez realizado el ajuste anterior, no se puede apoyar los pies cómodamente en el suelo, solicitar un reposapiés (en el supuesto de que no sea ajustable la altura de la mesa).
3. Sentarse de forma que la espalda permanezca en contacto con el respaldo del asiento.
4. Aprender a regular la altura del respaldo de su silla de trabajo y ajustarla de forma que la suave prominencia del respaldo quede situada a la altura de la zona lumbar (la curva natural de la columna vertebral en la parte baja de la espalda).
5. Utilizar de vez en cuando el mecanismo que permite inclinar hacia atrás el respaldo para relajar la tensión de la espalda.
6. Colocar el teclado de forma que quede un espacio delante del mismo en la mesa que sirva de reposa manos.
7. Habilitar un espacio suficiente en la mesa para poder accionar el "ratón" apoyando el antebrazo sobre la mesa.

	ITS0104.- VISUALIZACIÓN DE PANTALLAS	ITS0104-r00
	Gestión Interna	Página 6 de 6

- Utilizar un modelo de "ratón" que se adapte al tamaño de su mano y cuyo diseño permita accionarlo con comodidad.
- Acercar la silla a la mesa de trabajo de manera que no se tenga que inclinar el tronco hacia delante (verificar que los eventuales reposabrazos de la silla no impiden dicho acercamiento, para lo cual deberían poder deslizarse bajo el tablero de la mesa).
- La legibilidad deficiente de la pantalla, la falta de definición, los caracteres demasiado pequeños, los reflejos molestos, etc., pueden propiciar las malas posturas. Para evitar esto es necesario que las características de la pantalla y su colocación se atengan a las recomendaciones dadas en el punto correspondiente a la prevención de los problemas visuales. El ajuste de la inclinación y orientación del monitor ayuda a evitar los reflejos.



- Colocar el monitor frente a usted o, en todo caso, dentro de un ángulo de 120° en el plano horizontal, de manera que no se necesite girar repetidamente el tronco o la cabeza para visualizarla.
- Realizar pequeñas pausas periódicas para relajar la tensión muscular y contrarrestar el estatismo postural.
- Durante dichas pausas realizar movimientos que favorezcan la circulación sanguínea: estiramientos, movimientos suaves del cuello, dar algunos pasos, etc.
- Contrarrestar el estatismo de su trabajo haciendo algún deporte en su tiempo libre o, en su defecto, caminando a paso ligero al menos media hora diaria.
- Consultar al médico ante la aparición de síntomas o molestias de tipo musculoesquelético.

La prevención de la fatiga mental

- Seguir con aprovechamiento las actividades formativas necesarias para manejar con soltura los programas o aplicaciones informáticas que ha de utilizar en su trabajo.
- Tratar de realizar trabajos variados o alternar con otras tareas que no requieran el uso de la pantalla de visualización.
- Realizar pequeñas pausas periódicas para prevenir la fatiga.
- Contribuir al mantenimiento de un buen clima laboral y cuidar las relaciones personales con sus compañeros de trabajo.

INSTRUCCIÓN TÉCNICA DE TRABAJO

	ITS0105.- RIESGO ELÉCTRICO	ITS0105-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 3

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

4. Objeto
5. Alcance
6. Descripción

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	ITS0105.- RIESGO ELÉCTRICO	ITS0105-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 3

1. OBJETO

Definir las pautas básicas para evitar los riesgos asociados a los trabajos frente el riesgo eléctrico, según el RD 614/2001.

2. ALCANCE

Afecta a los trabajos que se realicen en lugares próximos a elementos de tensión.

3. DESCRIPCIÓN

Todo trabajo realizado en proximidad de elementos en tensión, el trabajador deberá permanecer fuera de la zona de peligro y lo más alejado de ella que el trabajo permita.

Antes de iniciar el trabajo en proximidad de elementos en tensión, un trabajador autorizado, en el caso de trabajos en baja tensión, o un trabajador cualificado, en el caso de trabajos en alta tensión, determinará la viabilidad del trabajo.

De ser el trabajo viable, deberán adoptarse las medidas de seguridad necesarias para reducir al mínimo posible en:

1. El número de elementos en tensión.
2. Las zonas de peligro de los elementos que permanezcan en tensión, mediante la colocación de pantallas, barreras, envolventes o protectores aislantes cuyas características (mecánicas y eléctricas) y forma de instalación garanticen su eficacia protectora.

Si, a pesar de las medidas adoptadas, siguen existiendo elementos en tensión cuyas zonas de peligro son accesibles, se deberá:

1. Delimitar la zona de trabajo respecto a las zonas de peligro; la delimitación será eficaz respecto a cada zona de peligro y se efectuará con el material adecuado.
2. Informar a los trabajadores directa o indirectamente implicados, de los riesgos existentes, la situación de los elementos en tensión, los límites de la zona de trabajo y cuantas precauciones y medidas de seguridad deban adoptar para no invadir la zona de peligro, comunicándoles, además, la necesidad de que ellos, a su vez, informen sobre cualquier circunstancia que muestre la insuficiencia de las medidas adoptadas.
3. Sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados anteriores, en las empresas cuyas actividades habituales conlleven la realización de trabajos en proximidad de elementos en tensión, particularmente si tienen lugar fuera del centro de trabajo, el empresario deberá asegurarse de que los trabajadores poseen conocimientos que les permiten identificar las instalaciones eléctricas, detectar los posibles riesgos y obrar en consecuencia.

En el desempeño de su función de vigilancia, los trabajadores autorizados deberán velar por el cumplimiento de las medidas de seguridad y controlar, en particular, el movimiento de los trabajadores y objetos en la zona de trabajo, teniendo en cuenta sus características, sus posibles

	ITS0105.- RIESGO ELÉCTRICO	ITS0105-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 3

desplazamientos accidentales y cualquier otra circunstancia que pudiera alterarlas condiciones en que se ha basado la planificación del trabajo. La vigilancia no será exigible cuando los trabajos se realicen fuera de la zona de proximidad o en instalaciones de baja tensión.

INSTRUCCIÓN TÉCNICA DE TRABAJO

	ITS0106.- PRIMEROS AUXILIOS	ITS0106-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 5

Registro para el control de la distribución de copias controladas

Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento

Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Descripción

Registro de revisión y aprobación del documento

Revisado por:	Aprobado por:
---------------	---------------

	ITS0106.- PRIMEROS AUXILIOS	ITS0106-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 5

1. OBJETO

Definir las pautas básicas para saber qué hacer en caso de accidente laboral.

2. ALCANCE

Afecta a primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar y activación del sistema de emergencia.

3. DESCRIPCIÓN

3.1. PRIMEROS AUXILIOS

ANTE UNA INGESTIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS:

- Pedir asistencia sanitaria.
- Taparle con una manta para que no se enfríe.
- Averiguar el producto ingerido.

CONVULSIONES

- No impedir los movimientos.
- Colocarle tumbado donde no pueda hacerse daño.
- Impedir que se muerda la lengua con un pañuelo entre los dientes.

DERRAME DE PRODUCTOS QUÍMICOS SOBRE LA PIEL

- Lavar inmediatamente con abundante agua corriente un mínimo de 15 min.
- Si es grande, usar la ducha de seguridad.
- Quitar la ropa impregnada mientras esté debajo de la ducha.
- Retirar el reloj, pulsera, anillos, etc.
- Solicitar asistencia médica.

CORTES

- Lavar con agua corriente.
- Si es pequeño y no sangra, lavar con agua y jabón cubriendo con una gasa estéril.
- Si es grande y sigue sangrando, cubrir con más gasas, comprimiendo la herida.
- Buscar asistencia médica.

	ITS0106.- PRIMEROS AUXILIOS	ITS0106-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 5

QUEMADURAS

- Lavar la zona afectada con agua fría de 10 a 15 minutos.
- Si es grave, buscar atención médica inmediata.
- No usar cremas ni pomadas en las quemaduras graves.

DESMAYOS

- Ponerle tumbado y levantarle las piernas.

INHALACIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS

Protégete con una máscara adecuada o aguanta la respiración para sacarle al aire libre.

- Requerir asistencia médica.
- Aflojarle las ropas.
- Iniciar la respiración boca a boca al primer síntoma de insuficiencia respiratoria.
- Identificar el vapor tóxico.

SALPICADURAS EN LOS OJOS

- Actuar rápidamente (en menos de 10 segundos).
- Lavar los ojos con agua corriente a chorro continuo a baja presión abundantemente.
- Tapar el ojo con gasa estéril.
- Acudir al médico.

3.2. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

1º APERTURA DE LAS VÍAS AÉREAS



Con una mano en la frente, inclinar su cabeza hacia atrás. Retirar sustancias extrañas (vómitos, piezas dentarias, etc.) de la boca si existieran.

	ITS0106.- PRIMEROS AUXILIOS	ITS0106-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 5

2º SI NO RESPIRA



Respiración Artificial (método boca a boca):

- Tapar con una mano los orificios de la nariz, mientras realizamos con nuestra boca una respiración profunda (soplo fuerte) y observamos que se eleva el tórax.
- Quitar la presión de los dedos sobre la nariz y retirar nuestra boca para que salga el aire.
- Repetir la maniobra de 12 a 15 veces por minuto.

3º SI NO TIENE PULSO CAROTIDEO (LADO DEL CUELLO)



Respiración Compresiones Torácicas (masaje cardiaco):

- nos colocamos de rodillas lateralmente a la víctima que estará boca arriba en plano duro.
- Colocar el talón de la mano en la mitad inferior del esternón, y sobre esta mano apoyar la otra entrelazando los dedos.
- Presionar con energía hasta hundir el tórax unos 4 cms., después soltar.
- Realizar 30 compresiones seguidas de 2 insuflaciones de 1 segundo de duración, volviendo a repetir el ritmo 30/2.

4º SI NOTAMOS EL PULSO CAROTIDEO ESPONTÁNEO



Continuar con método boca a boca.

5º CUANDO RESPIRE ESPONTÁNEAMENTE

Colocar al accidentado en posición lateral de seguridad.

3.3. ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE EMERGENCIA (P.A.S.)

PROTEGER

- El socorrista protegerá al accidentado y a sí mismo de situaciones de riesgo.

AVISAR

- Emergencias: 112

	ITS0106.- PRIMEROS AUXILIOS	ITS0106-r00
	Gestión Interna	Página 5 de 5

- Urgencias Insalud: 061
- Servicio de Información Toxicológica: 91 562 04 02

SOCORRER: PRINCIPIOS GENERALES

1º Conservar la calma y actuar rápidamente.

2º Valoración inicial (Valorar las funciones vitales):

- a) Estado de conciencia.
- b) Ver si respira. De no ser así, hacer el método boca a boca.
- c) Comprobar el pulso carotideo. Si falta, reanimación cardiopulmonar.
- d) Si presenta hemorragias severas, actuar de inmediato. 3º

Valoración secundaria:

- a) Examinar otras lesiones en la cabeza y pies.
- b) Tranquilizar al accidentado.
- c) Informarle de nuestras actuaciones.
- d) Traslado en condiciones adecuadas si es posible.

PS02 PERSONAL SENSIBLE

PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

	PS02.- PERSONAL SENSIBLE	PS02-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 3

Registro para el control de la distribución de copias controladas	
Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento		
Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento	
Revisado por:	Aprobado por:

	PS02.- PERSONAL SENSIBLE	PS02-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 3

1. OBJETO

Asegurar que en el proceso de selección de personal y asignación de puestos de trabajo se tienen en cuenta los criterios relativos a la protección de trabajadores especialmente sensibles, según los principios establecidos en la LPRL 31/1995 en sus artículos 25, 26 y 27.

2. ALCANCE

Afecta al personal que se encuentre en alguna de estas situaciones:

- Menores de 18 años.
- Que comuniquen un cambio en su estado biológico conocido (por ejemplo, situación de embarazo)
- Que presente por sus características psíquico-físicas limitaciones para el desarrollo de determinadas tareas.

3. DEFINICIONES

<<No procede>>

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. DETECCIÓN DE TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE

Previo a la incorporación a la empresa el trabajador debe informar a la empresa si se encuentra en alguna de estas situaciones:

- Tener menos de 18 años.
- Un cambio en su estado biológico conocido (por ejemplo, situación de embarazo)
- Presentar por sus características psíquico-físicas limitaciones para el desarrollo de determinadas tareas.

Además, el trabajador deberá informar o comunicar al Responsable de Gestión, de la aparición de cualquier cambio en su estado biológico o condiciones psíquico-físicas que implique su posible clasificación como personal especialmente sensible.

El Responsable de Gestión deberá comunicar ésta nueva situación al Técnico del Servicio de Prevención Ajena.

	PS02.- PERSONAL SENSIBLE	PS02-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 3

5.2. ANÁLISIS DEL PUESTO

El Técnico del Servicio de Prevención Ajena realizará un estudio de adaptación de los puestos de trabajo para el personal sensible comunicado por la empresa. Y el Responsable de Gestión reflejará en la FS0102 "Identificación y evaluación de riesgos laborales" aquellos factores o causas que se consideren susceptibles de incrementar el riesgo para el personal sensible.

5.3. ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS

El Responsable de Gestión junto con los Responsables de Departamento de la empresa debe planificar y adoptar las medidas que procedan para adaptar el puesto a la persona, comprobando que éstas sean compatibles y eficaces. Las medidas adoptadas se registrarán en FS0201 "Medidas implantadas para el personal sensible".

Dicho registro deberá revisarse cuando suceda alguna de las siguientes situaciones:

- Cambio en la condición especialmente sensible reconocida del trabajador.
- Cambio en el certificado de aptitud del trabajador.
- Cambio en las condiciones del puesto de trabajo.

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FS0201 Medidas implantadas para el personal sensible	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	SIG Registros	Cronológico	5 años	Informático

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
FS0102 Identificación y evaluación de riesgos laborales	PS01 Identificación, evaluación y control de riesgos laborales

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FS0201.- MEDIDAS IMPLANTADAS PARA EL PERSONAL SENSIBLE	FS0201-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 4

TRABAJADOR		DNI	
PUESTO QUE OCUPA			
CONDICIÓN ESPECIALMENTE SENSIBLE RECONOCIDA		FECHA	
El presente documento recoge las medidas resultantes implantadas por la empresa tras la valoración médica del servicio de prevención, y el estudio de adaptación del puesto de trabajo.			
MEDIDAS INFORMATIVAS. SIGA LAS SIGUIENTES NORMAS DE ACTUACIÓN DURANTE SU ACTIVIDAD LABORAL			
MEDIDAS ORGANIZATIVAS			
MEDIDAS TÉCNICAS IMPLANTADAS POR LA EMPRESA			
EPIS CUYO USO SE HACE IMPRESCINDIBLE			
ACTUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS			

El documento deberá ser revisado tras:

- Cambio en la condición especialmente sensible reconocida del trabajador.
- Cambio en el certificado de aptitud del trabajador.
- Cambio en las condiciones del puesto de trabajo.

Empresa:	Trabajador:
Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha:

PS03 INVESTIGACIÓN INCIDENTES-ACCIDENTES

PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y SALUD

	PS03.- INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES-ACCIDENTES	PS03-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 4

Registro para el control de la distribución de copias controladas

Nº Copia	Identificación Receptor
<< No aplica >>	

Registro de modificaciones del procedimiento

Revisión	Fecha	Modificación
00		Emisión del documento

Contenido

1. Objeto
2. Alcance
3. Definiciones
4. Responsabilidad
5. Descripción
6. Documentos/ registros
7. Relaciones
8. Distribución de copias
9. Anexos

Registro de revisión y aprobación del documento

Revisado por:	Aprobado por:
---------------	---------------

	PS03.- INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES-ACCIDENTES	PS03-r00
	Gestión Interna	Página 2 de 4

1. OBJETO

Implantar el procedimiento a seguir cuando suceda un incidente, incluyendo investigación, análisis y comunicación.

2. ALCANCE

Afecta a todos los incidentes que ocurran en la empresa.

3. DEFINICIONES

Incidente

Suceso o sucesos relacionados con el trabajo que dio lugar a un accidente o que pudo haberlo provocado.

Accidente

Suceso no deseado que provoca la muerte, efectos negativos para la salud, lesión, daño u otra pérdida.

4. RESPONSABILIDAD

Para cada uno de los registros recogidos en el punto 6 de este procedimiento, se define el responsable de su elaboración y archivo.

5. DESCRIPCIÓN

5.1 ACUDIR A UN CENTRO SANITARIO

Cuando suceda cualquier tipo de incidente laboral, deberá acudir lo más rápido posible a un centro de la Mutua más cercano para su atención sanitaria. En caso de urgencia se acudirá al centro sanitario más próximo. En caso de no poder acudir por sus propios medios, llamará al servicio gratuito de emergencias 112 y solicitará el envío de una ambulancia.

Una vez en el centro sanitario, si este fuera finalmente el de la Mutua, el trabajador deberá cumplimentar el volante de solicitud de asistencia sanitaria facilitado por la Mutua. Si no tuviese este volante, deberá proporcionar:

- El DNI o cualquier otro documento que le identifique (p.e. pasaporte).
- La Tarjeta de la Seguridad Social.
- El nombre de la empresa a la que pertenece.

5.2. COMUNICACIÓN DEL INCIDENTE/ACCIDENTE

Los incidentes/accidentes siempre deberán ser comunicados al Responsable de Gestión y al Responsable de Administración para que puedan actuar en consecuencia.

	PS03.- INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES-ACCIDENTES	PS03-r00
	Gestión Interna	Página 3 de 4

Si el trabajador NO CAUSA BAJA LABORAL, sólo falta al trabajo el día del incidente y se reincorpora al trabajo, ha de comunicárselo al Responsable de Administración quien cumplimenta el informe de la Mutua de "Relación de accidentes de trabajo ocurridos sin baja médica", que ha de remitir a la Autoridad Laboral en los cinco primeros días hábiles del mes siguiente al del accidente. La notificación de este documento deberá realizarse a través del Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo (Sistema Delt@). La Mutua facilitará al trabajador accidentado el "Certificado Médico de Asistencia sin Baja Laboral", para que lo entregue Responsable de Administración a fin de justificar la asistencia recibida

Cuando el trabajador CAUSA BAJA LABORAL por un accidente de trabajo, la Mutua o el Centro Médico expedirá un "Parte médico de baja" por duplicado, uno para el trabajador y otro para la empresa. El trabajador deberá remitir (por fax, correo, e-mail, u otra vía) al Responsable de Administración la copia del parte correspondiente. Así el trabajador podrá acreditar que se encuentra en una situación que le impide continuar trabajando. Cuando el Responsable de Administración reciba el "Parte médico de baja", cumplimentará el "Parte de Accidente de trabajo", en el plazo máximo de cinco días hábiles, contados desde la fecha en que se produjo el accidente o desde la fecha de la baja médica y lo notificará a la Autoridad Laboral. La notificación de este documento deberá realizarse a través del Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo (Sistema Delt@).

En los casos de accidentes graves o muy graves, que ocasionen el fallecimiento del trabajador, y en aquellos que afecten a más de cuatro trabajadores, el Responsable de Administración, además de cumplimentar el "Parte de Accidente de trabajo", comunicará el hecho, en el plazo de 24 horas, a la Autoridad Laboral de la provincia donde haya ocurrido el accidente. La comunicación contendrá:

- Razón social.
- Domicilio y teléfono de la empresa.
- Nombre y apellidos de los accidentados.
- Descripción del accidente.
- Lugar donde ocurrió.

Para notificar dicha comunicación podrá utilizarse el Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo (Sistema Delt@).

Cuando las lesiones sufridas por el accidentado estén curadas, el servicio médico que atienda al trabajador emitirá el "Parte médico de alta" por duplicado. El trabajador deberá quedarse con una copia y remitir al Responsable de Administración la copia correspondiente para la empresa. El trabajador debe reincorporarse a su puesto de trabajo al día siguiente de la emisión del alta.

5.3. INVESTIGACIÓN DEL INCIDENTE/ACCIDENTE

Cuando se tenga conocimiento un incidente acaecido a algún trabajador de la empresa, haya, o no, causado baja médica, deberá comunicarse al Responsable de Gestión, quien efectuará una investigación para obtener las causas, analizar y determinar las medidas a adoptar para evitar que se vuelva a producir. Los datos y la investigación del accidente se reflejarán en la FS0301 "Ficha de Investigación de Incidentes/Accidentes" que el Responsable de Gestión cumplimentará.

	PS03.- INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES-ACCIDENTES	PS03-r00
	Gestión Interna	Página 4 de 4

En el FG0101 "Informe de la revisión por la Dirección" se expondrá el análisis y los resultados de los incidentes acaecidos en la empresa.

5.4. REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE ACCIDENTES

El Responsable de Gestión registrará los incidentes y accidentes en el FS0302 "Relación de accidentes de trabajo/enfermedades profesionales".

6. DOCUMENTOS / REGISTROS

	Formato	Responsable	Localización	Ordenación	Archivo	Soporte
FS0301 Ficha de Investigación de Incidentes/Accidentes.	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	SIG Registros	Cronológico	5 años	Informático
FS0302 Relación de accidentes de trabajo/enfermedades profesionales.	<i>TRANSPALLET S.L.</i>	Rble. Gestión	SIG Registros	Cronológico	5 años	Informático
Volante de solicitud de asistencia sanitaria <input type="checkbox"/>	Mutua	Rble. Administración	Administración	Cronológico	5 años	Papel
Relación de accidentes de trabajo ocurridos sin baja laboral <input type="checkbox"/>	Mutua	Rble. Administración	Administración	Cronológico	5 años	Informático
Parte médico de baja <input type="checkbox"/>	Mutua/Centro médico	Rble. Administración	Administración	Cronológico	5 años	Papel
Parte de Accidente de trabajo <input type="checkbox"/>	Mutua	Rble. Administración	Administración	Cronológico	5 años	Informático
Parte médico de alta <input type="checkbox"/>	Mutua/Centro médico	Rble. Administración	Administración	Cronológico	5 años	Papel

7. RELACIONES

	Documento que lo controla
FG0101 Informe de la revisión por la Dirección	PG01 Planificación estratégica

8. DISTRIBUCIÓN DE COPIAS

Este procedimiento es distribuido a:

- Original en Administración (a disposición de todo el personal de *TRANSPALLET S.L.*).

9. ANEXOS

A continuación, se adjuntan el/los formato/s propios del presente procedimiento, según lo definido en el punto 6. Documentos/registros.

	FS0301.- FICHA DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES/ACCIDENTES	FS0301-r00
	Gestión Interna	Página 1 de 2

DATOS GENERALES						
DATOS DEL SUCESO						
FECHA Y HORA DEL SUCESO			DÍA TRABAJ O CONTINUO			
ACTIVIDAD						
TIPO DE SUCESO						
DAÑOS						
Nº DE PERSONAS IMPLICADAS		ILESOS		HERIDOS		FALLECIDOS
DESCRIPCIÓN DEL SUCESO						
SUCESOS						
CAUSANTE DEL INCIDENTE/ACCIDENTE						
DAÑOS MATERIALES						
EN CASO DE DESPLAZAMIENTOS	TIPO		MEDIOS		LUGAR	
NIVEL DE RIESGO PERCIBIDO:						
DATOS DEL ACCIDENTADO						
DATOS PERSONALES						
NOMBRE, PELLIDOS Y DNI					EDAD	
NACIONALIDAD		PUESTO DE TRABAJO		SEXO		
TIEMPO DE EXPERIENCIA	EN EL SECTOR:		EN LA EMPRESA		EN EL TRABAJO	
FORMACIÓN RECIBIDA						
LESIONES						
GRAVEDAD			FECHA BAJA			
FECHA ALTA			¿RECAIDA?			
DAÑOS PERSONALES			ZONA DE LESIÓN			
PARTE DE ALTA						

DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE		
(La descripción del incidente debe dar respuesta a las preguntas ¿Qué ocurrió? ¿Cómo ocurrió?)		
DESCRIPCIÓN BREVE Y CLARA DEL TRABAJO QUE REALIZABA		
DESCRIPCIÓN BREVE Y CLARA DE LA FORMA EN QUE SUCEDIÓ EL INCIDENTE		
TESTIGOS PRESENCIALES		
CAUSAS DEL INCIDENTE		
(La descripción del incidente debe dar respuesta a la pregunta ¿Por qué ocurrió?)		
DATOS DE LA INVESTIGACIÓN		
FECHA DE LA INVESTIGACIÓN		
PERSONAS ENTREVISTADAS Y CARGOS		
AUTORES DE LA INVESTIGACIÓN		
ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO DE TRABAJO		
EXPOSICIÓN DE LOS HECHOS POR LOS TESTIGOS Y POR EL ACCIDENTADO SI DA LUGAR		
MEDIDAS, SEGUIMIENTO Y CIERRE		
MEDIDAS ADOPTADAS	RESPONSABLE IMPLANTACIÓN	FECHA PREVISTA
SEGUIMIENTO		
FECHA	OBSERVACIONES	CONFORME SI/NO
CIERRE		
FECHA	¿HA RESULTADO EFICAZ?	NOMBRE Y FIRMA

