



Diseño y desarrollo de un sistema de gestión de la calidad basado en la norma UNE-EN-ISO 9001:2015 para una empresa dedicada a la enseñanza de idiomas

PFC Ingeniero en organización Industrial

Alumno: Eduardo Murillo Garrido
Tutor: Pedro Moreu De León

Índice general

Objetivo	4
Resumen y estructura.....	5
Antecedentes de la empresa.....	6
Introducción a los Sistemas de Gestión de la Calidad	7
Nacimiento y desarrollo histórico de la calidad	9
Etapas históricas significativas en el desarrollo de la Calidad.	14
Autores pioneros de la calidad.....	18
Calidad Total	25
Normalización y certificación	31
Las Normas ISO.....	33
ISO 9001	36
Desarrollo del proyecto	38
Bibliografía.....	39
Aplicación	42
Manual de Gestión	42
0. Introducción	42
1. Objeto y campo de aplicación	47
2. Referencias normativas.....	48
3. Términos y definiciones	48
4. Contexto de la organización.....	50
5. Liderazgo	52
6. Planificación	55
7. Apoyo	59
8. Operación.....	64
9. Evaluación del desempeño.....	71
10. Mejora.....	73
PC01 - Control de la documentación	74
1. Objeto y campo de aplicación	74
2. Definiciones.....	74
3. Responsabilidades.....	75
4. Desarrollo.....	75
5. Documentación de referencia.....	87
RE01 - PC01 Listado de documentación del Sistema	88
PR02 – Mejora continua	92
1. Objeto	92
2. Campo de aplicación	92
3. Definiciones.....	92
4. Responsabilidades.....	95
5. Gestión de No conformidades.....	96
6. Gestión de acciones correctivas y preventivas.....	102
7. Auditorías internas	105
8. Revisión por la dirección	109



9. Seguimiento y dirección	114
10. Documentos de referencia.....	116
RE01 – PR02 Informe de no conformidad	117
RE02 – PR02 Plan de auditoría	118
RE03 – PR02 Objetivos y metas.....	119
PGM-03 Gestión Ambiental	120
1. Objeto	120
2. Campo de aplicación	120
3. Definiciones.....	121
4. Responsabilidades.....	122
5. Evaluación de requisitos legales.....	123
6. Identificación y evaluación de aspectos e impactos ambientales.....	125
7. Comunicación.....	127
8. Emergencias ambientales	129
9. Control operacional. Gestión de residuos y consumos energéticos	130
10. Seguimiento y medición de la gestión ambiental	133
11. Documentos de referencia.....	134
RE01 - PGM03 Listado de requisitos legales ambientales.....	135
RE02 - PGM03 Identificación y evaluación de aspectos ambientales	142
RE03 - PGM03 Tipos de emergencia	144
RE04 PGM03 Guía de buenas prácticas medioambientales.....	146
IT01- Evaluación de riesgos	150
0. Introducción	150
1. Factores de Riesgo evaluados	150
2. Metodología y criterio de evaluación.....	152
3. Gestión del Riesgo	156
4. Documentos de referencia.....	156
RE01 – IT01 Identificación de riesgos.....	157
IT02 – Organización y procesos	163
1. Objeto	163
2. Alcance	163
3. Descripción.....	164
3.1 Organigrama.....	164
3.2 Mapa de procesos	165
3.3 Análisis DAFO	166
4. Documentos de referencia.....	168
RE01 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Administrativo.	170
RE02 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Comercial.....	171
RE03 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Gerente.....	173
RE04 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Coordinación profesores.	175
RE05 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Profesores.....	177

Memoria general

Cada vez son más las empresas que toman consciencia de los beneficios asociados a una implantación de un SGC en sus empresas u organizaciones. A menudo, entre los propósitos que llevan a una empresa a involucrarse en un proyecto destinado a implementar una la norma como la ISO 9001, se encuentran:

- Obtener una ventaja competitiva, diferenciándose así de la competencia.
- Demostrar su preocupación por la calidad.
- Aumento de la motivación de los empleados, gracias a la formación que reciben para que puedan desarrollar y conseguir los objetivos marcados por la empresa.
- Iniciar un proyecto dirigido hacia la Calidad Total, o simplemente cumplir con las exigencias de sus clientes.

En nuestro caso, la implantación de la ISO no sólo se debe para ser una ventaja competitiva respecto a los demás centros de idioma en la ciudad, también por la mejora continua que quiere tener la academia sobre la que realizaremos esta implantación de la ISO 9001.

Objetivo

El objeto principal de este trabajo es el diseño y desarrollo del Sistema documentario de un Sistema de Gestión de la Calidad en una empresa dedicada a la enseñanza.

Este objetivo general se concreta en los siguientes objetivos específicos:

1. Manual de Gestión de la Calidad.
2. Conjunto de procedimientos de gestión.
3. Conjunto de instrucción técnicas.

No forma parte del presente proyecto la implantación del Sistema diseñado, aunque la finalidad del mismo es la certificación futura de la academia con la Norma UNE-EN-ISO 9001:2015.



Para ello se analizará la situación de la organización, en qué punto se encuentra, a dónde quiere llegar y cuáles son sus principales objetivos a corto, medio y largo plazo.

Resumen y estructura

Este proyecto consta de una memoria general donde se caracteriza el proyecto, la empresa donde se desarrolla y se presenta un resumen de los Sistemas de gestión de la calidad que se van a aplicar y una parte de aplicación que constituye el núcleo de desarrollo de este proyecto.

La memoria general comienza con una breve descripción de cómo ha evolucionado la calidad a lo largo de los años, así como los pioneros de la calidad. En su final, esta memoria trata sobre la familia ISO, sus características y sus ventajas de tener una Norma implantada en la empresa.

La segunda parte de la que se compone este proyecto es la parte de aplicación de la Norma que se compone por tres procesos y dos Inspecciones técnicas.

El proyecto se complementa con una reseña bibliográfica al final de la memoria general.

Antecedentes de la empresa

Forencur, S.L. es una entidad de formación 100% sevillana.

Se presenta como Centro Proveedor de Formación y Entidad Organizadora, prestando servicios de Formación Continua en modalidades a distancia, teleformación y presencial con el compromiso de ofrecer la máxima calidad en la prestación del servicio, garantizando la satisfacción de nuestros clientes.

Aunque son especialistas en cursos de idiomas, siendo el inglés el producto estrella, poseen un catálogo de más de 350 cursos y ofrecen una gran variedad de servicios como pueden ser:

Impartir cursos a particulares (niños, jóvenes y adultos)

Asesoramiento a empresas e impartición de cursos de formación continua a sus trabajadores.

Gestión de trámites ante la Fundación Estatal para que las empresas puedan formar a los trabajadores a coste cero.

Una de las grandes ventajas competitivas de Forencur es la metodología diseñada especialmente para trabajadores, permitiendo que puedan actualizar y adquirir nuevos conocimientos evitando los inconvenientes de los desplazamientos y ofreciendo plena libertad de horarios. Poniendo a disposición de los alumnos el material didáctico y los tutores especializados para que realicen cualquier consulta. Los resultados demuestran que este tipo de formación permite que los trabajadores mejoren su capacitación en el trabajo y es el método que prefieren gracias a su flexibilidad, ya que se ajusta a las necesidades que demandan los trabajadores.

Introducción a los Sistemas de Gestión de la Calidad

Definición de calidad

Existen múltiples perspectivas útiles a la hora de abordar el concepto de calidad. Si nos referimos a un producto, la calidad apunta a lograr una diferenciación de tipo cualitativo y cuantitativo en relación a algún atributo requerido. En cuanto al usuario, la calidad implica satisfacer sus expectativas y anhelos. Esto quiere decir que la calidad de un objeto o servicio depende de la forma en que éste consiga cubrir las necesidades del cliente. También puede decirse que la calidad consiste en añadir valor al consumidor o usuario.

La buena calidad de un producto o servicio se encuentra condicionada por tres cuestiones básicas: la perspectiva técnica (que abarca los detalles científicos y tecnológicos relacionados al producto en cuestión), la dimensión humana (la cual busca promover un vínculo positivo entre clientes y entidades empresariales) y la dimensión económica (que busca reducir los costos, tanto para la compañía como para el consumidor).

Existen varios conceptos de calidad dependiendo del autor, estos conceptos se han desarrollado y han evolucionado a lo largo de los años:

- Calidad significa conformidad con los requisitos (Philip B. Crosby).
- Calidad es la medida en que un producto específico se ajusta a un diseño o especificación (Harold L. Gilmore).
- Calidad es aptitud para el uso (J. M. Juran).
- Calidad es satisfacer las expectativas del cliente. El proceso de mejora de la calidad es un conjunto de principios, políticas, estructuras de apoyo y prácticas destinadas a mejorar continuamente la eficiencia y la eficacia de nuestro estilo de vida (A.T.T.).
- Calidad es el grado de excelencia a un precio aceptable y el control de la variabilidad a un costo aceptable (Robert A. Broh).
- Calidad significa lo mejor para ciertas condiciones del cliente. Estas condiciones son:
 - a) El uso actual.
 - b) El precio de venta del producto. (Armand V. Feigenbaum).

Según el modelo de la norma ISO 9000, la calidad es el “grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”,



entendiéndose por requisito “necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria”.

Nacimiento y desarrollo histórico de la calidad

La calidad como factor inherente a la actividad humana ha existido desde siempre, con un nivel de desarrollo más o menos intenso según las necesidades y circunstancias; para los estudiosos de la calidad, su primera mención se hace en el Génesis (primer libro de la Biblia), al narrar la creación del mundo en seis días. Según el texto bíblico, al final de cada día y una vez terminada su obra “Dios veía que era bueno”.

En el año 2.150 antes de Cristo, el código de Hammurabi hace referencia a la calidad de construcción de las casas cuando dice “si un albañil ha construido una casa y, no siendo ésta suficientemente sólida, se hunde y mata a sus ocupantes, el albañil deberá ser ejecutado”.

En la tumba de Rekh-Mi-Re descubierta en Tebas (Egipto) y datada en el año 1.450 antes de Cristo apareció lo que muchos consideran el tratado más antiguo de calidad, en este grabado se describe cómo un inspector egipcio procede a comprobar la perpendicularidad de un bloque de piedra con ayuda de una cuerda y bajo la atenta mirada de un cantero (se ha descubierto que los aztecas de América Central procedían de forma similar).

Inspecciones de calidad han estado ligada desde siempre a la preservación de la vida de los más poderosos; el ejemplo más representativo (y que todos hemos visto en numerosas películas) lo constituían los encargados de probar la comida de faraones y reyes, resultando evidente que estas labores de inspección eran mucho más peligrosas que las que se desarrollan actualmente. Los fenicios tenían uno de los métodos correctores más expeditivos que se conocen, cuando alguien violaba de forma repetitiva los estándares de calidad los inspectores eliminaban de cuajo la posibilidad de reproducción del defecto cortando la mano a las personas que elaboraban productos defectuosos de forma habitual.

En el corporativismo que se estableció en la Edad Media, la corporación como institución dictaba reglas, establecía un sistema de formación e imponía un sistema de control para garantizar al cliente la conformidad de los productos que se le entregaban; este sistema, del cual perviven actualmente numerosas reminiscencias, tuvo dos consecuencias contradictorias:

- Permitió un importante desarrollo de la economía

- Actuó como freno del progreso, porque las reglas corporativas obligaban al desarrollo de los trabajos y obras ateniéndose fielmente a las normas preestablecidas e impidiendo que el trabajador aportara su iniciativa y su creatividad.

Para ver cómo ha evolucionado la calidad durante el presente siglo, se lo puede apreciar a través del análisis de sus características fundamentales, considerando las cinco etapas principales de su desarrollo.

1º Etapa. Desde la revolución industrial hasta 1930

La Revolución Industrial, desde el punto de vista productivo, representó la transformación del trabajo manual por el trabajo mecanizado. Antes de esta etapa el trabajo era prácticamente artesanal y se caracterizaba en que el trabajador tenía la responsabilidad sobre la producción completa de un producto.

En los principios de 1900 surge el supervisor, que muchas veces era el mismo propietario, el cual asumía la responsabilidad por la calidad del trabajo.

Durante la Primera Guerra Mundial, los sistemas de fabricación se hicieron más complicados y como resultado de esto aparecen los primeros inspectores de calidad a tiempo completo, esto condujo a la creación de las áreas organizativas de inspección separadas de las de producción.

Esta época se caracterizaba por la inspección, y el interés principal era la detección de los productos defectuosos para separarlos de los aptos para la venta.

2º Etapa. 1930-1949

Los aportes que la tecnología hacía a la economía de los países capitalistas desarrollados eran de un valor indiscutible. Sin embargo, se confrontaban serios problemas con la productividad del trabajo.

Este estado permaneció más o menos similar hasta la Segunda Guerra Mundial, donde las necesidades de la enorme producción en masa requirieron del control estadístico de la calidad.

La contribución de más significación del control estadístico de la calidad fue la introducción de la inspección por muestreo, en lugar de la inspección al 100%.

El interés principal de esta época se caracteriza por el control que garantice no sólo conocer y seleccionar los desperfectos o fallos de productos, sino también la toma de acción correctiva sobre los procesos tecnológicos.

Los inspectores de calidad continuaban siendo un factor clave del resultado de la empresa, pero ahora no sólo tenían la responsabilidad de la inspección del producto final, sino que estaban distribuidos a lo largo de todo el proceso productivo.

Se podría decir que en esta época “la orientación y enfoque de la calidad pasó de la calidad que se inspecciona a la calidad que se controla”.

En 1931, Walter E. Shewhart, publica su trabajo “Control económico de calidad de productos manufacturados”, asimismo fue el precursor de la aplicación de la estadística a la calidad de los productos industriales. Este trabajo es aprovechado por otros estudiosos de la época como base de posteriores desarrollos en el mundo de la gestión de la calidad. Además, se da la coincidencia de que el ejército de Estados Unidos decide aplicar muchas de sus ideas para la fabricación en serie de maquinaria de guerra.

Al final de la guerra, los japoneses se interesan por las ideas de Shewhart, Deming, Juran y otros, que forjan los primeros pasos de la gestión de la calidad moderna. Éstos, ante el rechazo de la industria americana a aplicar sus ideas, deciden trabajar en Japón. El impacto de sus ideas fue tal que, en la actualidad, el premio más importante en el ámbito de gestión de la calidad lleva el nombre de unos de ellos, es el premio Deming.

3ª Etapa. 1950-1979

Esta etapa, corresponde con el período posterior a la Segunda Guerra Mundial y la calidad se inicia al igual que en las anteriores con la idea de hacer hincapié en la inspección, tratando de no sacar a la venta productos defectuosos.

Poco tiempo después, se dan cuenta de que el problema de los productos defectuosos radicaba en las diferentes fases del proceso y que no bastaba con la inspección estricta para eliminarlos.

Es por esta razón que se pasa de la inspección al control de todos los factores del proceso, abarcando desde la identificación inicial hasta la satisfacción final de todos los requisitos y las expectativas del consumidor.

Durante esta etapa se consideró que éste era el enfoque correcto y el interés principal consistió en la coordinación de todas las áreas organizativas en función del objetivo final: la calidad.

A pesar de esto, predominaba el sentimiento de vender lo que se producía. Las etapas anteriores “estaban centradas en el incremento de la producción a fin de vender más, aquí se pasa a producir con mayor calidad a fin de poder vender lo mejor, considerando las necesidades del consumidor y produciendo en función del mercado”.

Comienzan a aparecer Programas y se desarrollan Sistemas de Calidad para las áreas de calidad de las empresas, donde además de la medición, se incorpora la planeación de la calidad, considerándose su orientación y enfoque como la calidad se construye desde adentro.

4º Etapa. Década del 80

La característica fundamental está en la Dirección Estratégica de la Calidad, por lo que el logro de la calidad en toda la empresa no es producto de un Programa o Sistema de Calidad, sino que es la elaboración de una estrategia encaminada al perfeccionamiento continuo de ésta, en toda la empresa.

El énfasis principal de esta etapa no es sólo el mercado de manera general, sino el conocimiento de las necesidades y expectativas de los clientes, para construir una organización empresarial que las satisfaga.

La responsabilidad de la calidad es en primer lugar de la alta dirección, la cual debe liderarla y deben participar todos los miembros de la organización. En esta etapa, la calidad era vista como “una oportunidad competitiva, la orientación o enfoque se concibe como la calidad se administra”.

5º Etapa. 1990 hasta la fecha

La característica fundamental de esta etapa es que pierde sentido la antigua distinción entre producto y servicio. Lo que existe es el valor total para el cliente. Esta etapa se conoce como Servicio de Calidad Total.

El cliente de los años 90 sólo está dispuesto a pagar por lo que significa valor para él. Es por eso que la calidad es apreciada por el cliente desde dos puntos de vista, calidad perceptible y calidad factual. La primera es la clave para que la



gente compre, mientras que la segunda es la responsable de lograr la lealtad del cliente con la marca y con la organización.

Un servicio de calidad total es un enfoque organizacional global, que hace de la calidad de los servicios, según la percibe el cliente, la principal fuerza propulsora del funcionamiento de la empresa.

La calidad ya no es un coste añadido, sino que pasa a entenderse como adición de valor al producto.



Etapas históricas significativas en el desarrollo de la Calidad.

Como síntesis de la evolución de la gestión de la calidad podemos distinguir cuatro grandes etapas que se han ido sucediendo a lo largo del tiempo; obviamente, deberá tenerse en cuenta que:

- No existe una separación drástica en el tiempo entre las diferentes etapas.
- Características de cualesquiera de esas etapas perviven en mayor o menor grado en las etapas siguientes.



Etapa	Características
Etapa de detección - corrección	• La dinámica era “inspeccionar” los productos determinados para descubrir, y a continuación “corregir” los defectos encontrados • La inspección no añadía valor • La calidad conseguida era cara • Se presta poca atención a las causas de los problemas, y por tanto la mejora de los procesos es pequeña y lenta • Para incrementar la calidad, es necesario aumentar la inspección lo que se traduce en mayores costes. • Probabilidad relativamente grande de que los clientes que reciben varios productos con defectos abandonen la empresa.
Etapa de prevención	• Los problemas se previenen, tomando las medidas necesarias para que no se materialicen. • Los problemas que a pesar de la prevención lleguen a materializarse, se resuelven con prontitud y eficacia. • Cuando se soluciona un problema se corrige siempre el proceso correspondiente • Al anular las causas de los problemas se logran mejoras permanentes en los diferentes procesos.

	• La probabilidad de que productos con defectos lleguen a los clientes y consumidores se reduce, lo que provoca: ○ Disminución en la pérdida de clientes descontentos ○ Incremento en la satisfacción de los clientes ○ Incremento en la motivación del personal de la empresa ○ Incremento en la imagen de la compañía
Etapa de la calidad total	• La calidad sale del área de producción y se va extendiendo progresivamente a todas las funciones y áreas de la empresa. • No es suficiente que un proceso sea bueno, todos tienen que ser eficientes, eficaces y asegurar la calidad objetivo. • Todo el personal de la empresa (directivos, ejecutivos, mandos intermedios y trabajadores) deben participar activamente en la consecución del nivel de calidad objetivo.
Etapa del rey cliente	• El cliente es el activo más importante de la empresa. • Es necesario anticiparse a las necesidades y expectativas de los clientes para satisfacer tanto las reales como las potenciales. • Solo es la calidad lo que el cliente dice que es calidad; el único juez de la calidad es el cliente • El nivel de calidad de la empresa debe medirse a través de satisfacción de sus clientes



	• Sintonía permanente de la empresa con la voz del cliente.
Etapa de la calidad concertada	• Empresas y clientes toman conciencia de que con la calidad ganan todos. • Empresa y clientes establecen conjuntamente la calidad a alcanzar en los productos finales. • Empresa y proveedores establecen conjuntamente la calidad a alcanzar en los suministros. • Incorporación activa y sistemática del cliente y del proveedor a la mejora continua de la empresa. • Búsqueda de la calidad, como calidad concertada entre la empresa y sus clientes y proveedores; es decir; en toda la cadena proveedor - empresa - cliente.

Autores pioneros de la calidad

En este apartado veremos algunas aportaciones de los pioneros de la calidad.

Edward Deming:

El Dr. W. E. Deming fue un consultor norteamericano conocido mundialmente desde que sus trabajos, artículos y publicaciones introdujeron en la industria del Japón de la postguerra los nuevos principios de la gestión, provocando una auténtica revolución en la calidad y en la productividad de las empresas niponas.

El reconocimiento universal a la labor del Dr. Deming en los campos de la calidad y la gestión, se materializó en los innumerables seminarios que dictó a estudiantes, ingenieros, directivos y consultores, y en los numerosos premios y condecoraciones que le fueron otorgados, en diferentes países.

Entre esos premios, destacan:

- La JUSE (Unión de Ciencia e Ingeniería Japonesa) creó el Premio Anual Deming para premiar la contribución a la calidad y a la fiabilidad de los productos japoneses.
- La Medalla Shewhart de la Sociedad Americana para el Control de Calidad en 1.956.
- La concesión de la Medalla de la Segunda Orden del Tesoro Sagrado en 1.960 por el Emperador de Japón.
- Institución, por la Sección Metropolitana de la Asociación Americana de Estadística en 1.980, del Premio Anual Deming para reconocer las mejoras de la Calidad y la Productividad.
- Premio Samuel S. Wiltes de la Asociación Americana de Estadística en 1.983.
- Elección en 1.983 como miembro de la Academia Nacional de Ingeniería USA.
- Nombramientos de Doctor Honoris Causa por Universidad de Wyoming, Rivier College, Universidad Estatal de Ohio, Universidad de Maryland, Clartson College de Tecnología y Universidad George Washington.

Preocupado por la transformación que debería experimentar la industria norteamericana, el Dr. Deming publicó sus célebres catorce puntos que en su

opinión serían la señal de que la dirección de cualquier empresa apuesta por la estabilidad (permanencia en el negocio), rentabilidad (protección de la inversión y aseguramiento de la rentabilidad) y crecimiento (aseguramiento de los puestos actuales de trabajo y creación de otros nuevos).

Estos catorce puntos fueron la base de las conferencias y seminarios que se dieron a los altos directivos de Japón en la década de los 50, y servían – según el propio Deming - para cualquier país, para cualquier tamaño de empresa (grandes, medianas y pequeñas), para cualquier tipo de empresa (de productos y de servicios) y para cualquier parte de una empresa (empresa total, divisiones, departamentos, unidades de negocio, etc.).

Actualmente hay puntos que siguen siendo válidos, otros son parcialmente válidos, y algunos tienen escasa o nula validez. El enunciado sinóptico de los catorce puntos de Deming, se realizó en los siguientes términos:

1. Ser constantes en el propósito de mejorar el producto y el servicio con la finalidad de ser más competitivos, mantener la empresa y crear puestos de trabajo.
2. Adoptar la nueva filosofía para afrontar el desafío de una nueva economía y liderar el cambio.
3. Eliminar la dependencia en la inspección para conseguir calidad.
4. Acabar con la práctica de comprar en base solamente al precio. Minimizar el coste total en el largo plazo y reducir a un proveedor por elemento estableciendo una relación de lealtad y confianza.
5. Mejorar constantemente y siempre el sistema. Esto mejorará la calidad y reducirá los costes.
6. Instituir el entrenamiento de habilidades
7. Adoptar e instituir el liderazgo para la dirección de personas, reconociendo sus diferencias, habilidades, capacidades y aspiraciones. El propósito del liderazgo es ayudar al equipo a mejorar su trabajo.
8. Eliminar el miedo, de forma que todos puedan trabajar con eficacia.
9. Eliminar las barreras entre departamentos asegurando una cooperación win-win. Las personas de todos los departamentos deben trabajar como un equipo y compartir información para anticipar problemas que pudieran afectar al uso del producto o servicio.

10. Eliminar los eslóganes y exhortaciones a la calidad. Esto solo puede dañar las relaciones ya que la mayoría de las causas de baja calidad son del sistema y los empleados poco pueden hacer.

11. Eliminar los objetivos numéricos, las cuotas y la dirección por objetivos. Sustituyen el liderazgo.

12. Eliminar las causas que impiden al personal sentirse orgullosos de su trabajo. Esto es eliminar la revisión anual de méritos o cualquier tipo de clasificación que solo creará competitividad y conflicto.

13. Instituir un vigoroso programa de educación y automejora.

14. Poner a todo el mundo a conseguir la transformación ya que ésta es el trabajo de todos.

Todo esto se resume fácilmente en su Ciclo PDCA de Mejora Continua, conocido como Ciclo Deming: Planificar (P), hacer lo que se planifica (D), medir y controlar lo que se hace (C) , y actuar en consecuencia para mejorar los resultados (A).



Philip Crosby

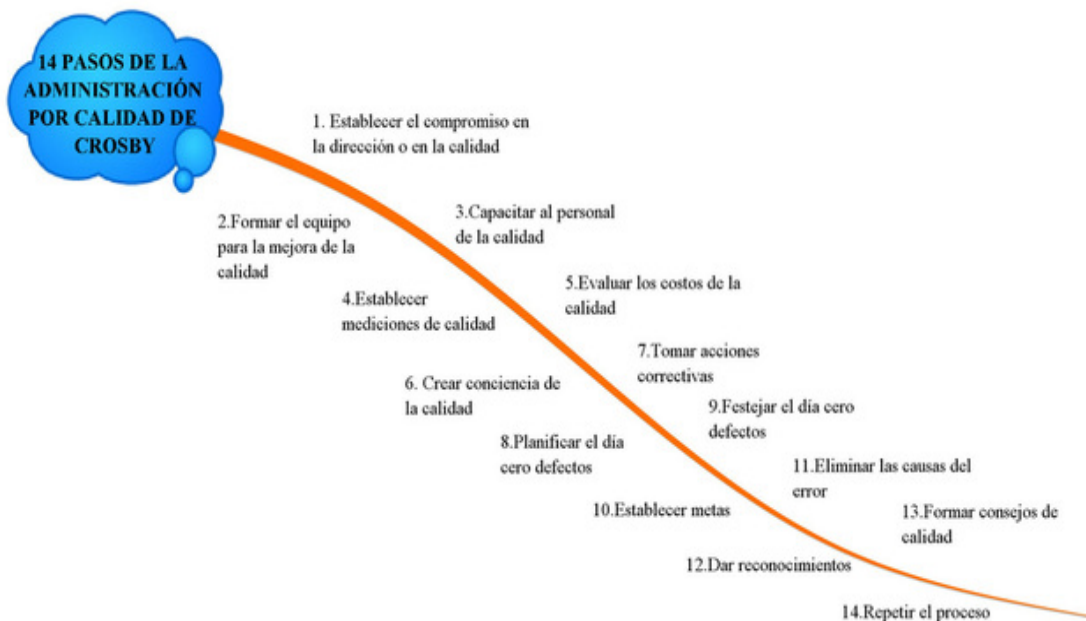
Para Crosby la calidad es gratis, definiéndola como:

- “Conformidad con los requerimientos” e indicando que el 100% de la conformidad es igual a cero defectos.
- “Hacerlo bien a la primera vez”
- “Hacer que la gente haga mejor todas las cosas importantes que de cualquier forma tiene que hacer”
- “Promover un constante y consciente deseo de hacer el trabajo bien a la primera vez”

En Martin- Marietta surgió un movimiento muy importante por la calidad, conocido como CERO DEFECTOS, que se enfocaba a elevar las expectativas de la administración y a motivar y concientizar a los trabajadores por la calidad. Este enfoque de la calidad fue continuado y perfeccionado por Crosby.

Para Crosby su filosofía de calidad era:

- Cero defectos, se enfoca a elevar las expectativas de la administración y motivar y concientizar a los trabajadores por la calidad.
- Las empresas despilfarran recursos realizando incorrectamente procesos y repitiéndolos.



Joseph Moses Juran

En 1928 escribió su primer trabajo sobre calidad: un folleto de entrenamiento llamado "Método estadístico aplicado a los problemas de manufactura". En 1937 conceptualizó el principio de Pareto.

Juran enfatiza la responsabilidad de la administración para mejorar el cumplimiento de las necesidades de los clientes. Una de sus aportaciones clave es lo que se conoce como la trilogía de la calidad.

Para Juran la calidad es lo:

"Adecuado para el uso", también la expresa como "la satisfacción del cliente externo e interno".

Para Juran, su filosofía de calidad era:

- Los administradores superiores deben involucrarse para dirigir el sistema de calidad.
- Los objetivos de la calidad deben ser parte del plan de negocio.



Kaoru Ishikawa

El ingeniero japonés Kaoru Ishikawa es el creador del concepto de calidad total. Este especialista consideró que el término control, en calidad, sobra, pues se entiende que un producto con calidad es aquel que reúne todos los requisitos; prefirió añadirle el adjetivo “total” para indicar o subrayar que los productos y servicios deben ser perfectos.

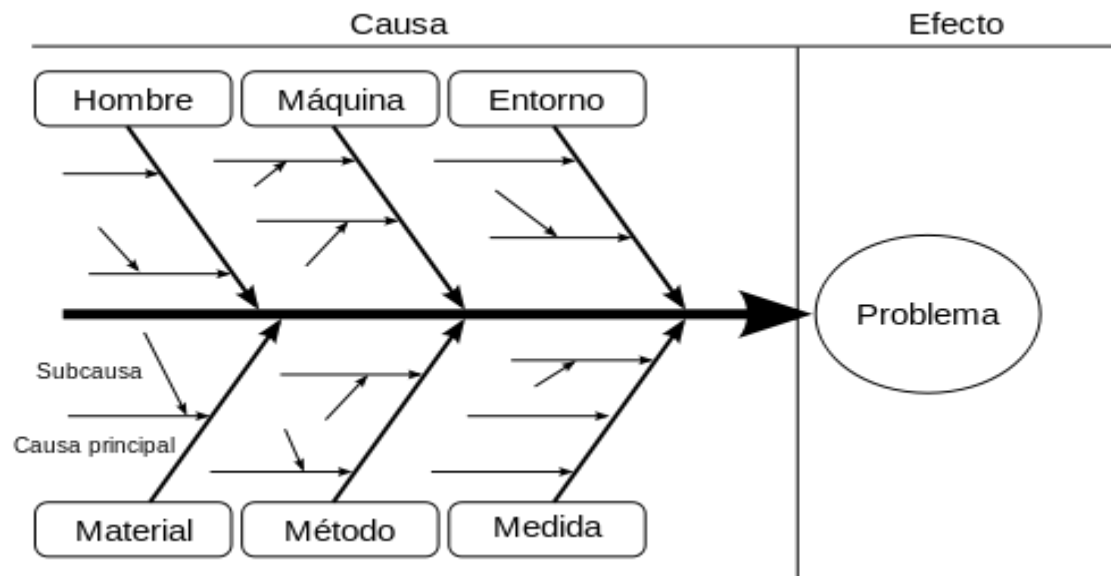
Desempeñó un papel relevante en el movimiento por la calidad en Japón debido a sus actividades de promoción, y su aporte en ideas innovadoras para la calidad. Se le reconoce como uno de los creadores de los círculos de calidad en Japón (grupos de personas de una misma área de trabajo que se dedican a generar mejoras). El diagrama de causa y efecto también se denomina diagrama de Ishikawa, debido a que fue él quien lo empezó a usar de forma sistemática.

En su libro “¿Qué es el control total de calidad?” sintetiza sus ideas principales y experiencias sobre la calidad:

Su filosofía de calidad era:

- Controlar la calidad es hacer lo que se tiene que hacer.
- El control de calidad empieza y termina con la capacitación a todos los niveles.
- Siempre se deben tomar las acciones correctivas apropiadas. El control de calidad no acompañado de acción es simple diversión.

El diagrama de causa efecto sería el siguiente:



Calidad Total

Definición de calidad total

La Calidad Total o Excelencia puede definirse como una estrategia de gestión de la organización que tiene como objetivo satisfacer de una manera equilibrada las necesidades y expectativas de todos sus grupos de interés, normalmente empleados, accionistas y la sociedad en general.

El concepto de calidad se ha ido completando y ampliando con la aportación de muchos expertos, entre los que destaca por su gran impacto Walter Shewhart. La principal aportación de este extraordinario físico, ingeniero y estadístico estadounidense fue el ciclo de mejora PDCA, por sus siglas en inglés: Plan= Planificar, Do= Hacer, Check= Revisar y Adjust= Ajustar.

El esquema PDCA representa lo que todos realizamos en nuestro quehacer diario a nivel individual y a nivel de organización: planificamos lo que queremos conseguir y cómo lo vamos a llevar a cabo, lo ponemos en práctica, vamos viendo si estamos logrando nuestros objetivos (en la organización a través de indicadores). Finalmente, en el caso de no lograrlo nuestras metas, cambiamos nuestra planificación para ser más efectivos en el futuro, y así sucesivamente.

Principios fundamentales de la Calidad total:

Como hemos visto, la concepción actual de la calidad responde a la aportación de diferentes teorías surgidas a lo largo del siglo XX. Hoy en día, la Calidad Total es el compendio de las mejores prácticas en el ámbito de la gestión de organizaciones. A estas mejores prácticas se les suele denominar los 8 principios de la Calidad Total:

1. Orientación hacia los resultados.
2. Orientación al cliente.
3. Liderazgo y coherencia en los objetivos.
4. Gestión por procesos y hechos.
5. Desarrollo e implicación de las personas.
6. Aprendizaje, innovación y mejora continuos.
7. Desarrollo de alianzas.
8. Responsabilidad social.

Principales modelos de Calidad total

El desarrollo de la “Calidad Total” a escala internacional ha dado lugar a la aparición de varios modelos de Excelencia en la Gestión. Estos modelos tienen una doble utilidad:

- Por un lado, identifican los principios de la excelencia mediante un marco o modelo de gestión, formado por listados de buenas prácticas aplicables a la mayoría de las organizaciones.
- En segundo lugar, sirven como instrumento de autoevaluación para el personal interno de las organizaciones. Por otra parte, los organismos que gestionan dichos modelos los difunden a través de la entrega anual de premios que se otorgan como resultado de las evaluaciones externas llevadas a cabo por personal ajeno a la organización.

Dentro de las diversas corrientes existentes, los 2 modelos que nos parecen más representativos son: el modelo EFQM y el modelo Malcom Baldrige.

- **Modelo EFQM.** Son las siglas de una entidad fundada en 1988 por 14 grandes empresas europeas conocida como European Foundation for Quality Management. Es el modelo líder en Europa y en todo el mundo, su principal objetivo no es conseguir la certificación externa, sino la excelencia empresarial, por lo que es un sistema que no sólo posibilita lograr los máximos objetivos de calidad en el trabajo ejecutado, sino que también permite optimizar los recursos empresariales para lograr la excelencia en la gestión.
- **Modelo Malcom Baldrige.** Es el modelo de excelencia utilizado en EEUU y constituye el marco de referencia utilizado para la evaluación del premio nacional del país norteamericano. Este modelo considera 7 puntos clave, que son los que sirven para evaluar el sistema de gestión de la calidad: liderazgo, planificación estratégica, orientación al cliente y al mercado, información y análisis, orientación a los recursos humanos, gestión de los procesos y resultados del negocio

Modelo EFQM

El Modelo EFQM de Excelencia tiene como objetivo ayudar a las organizaciones a conocerse mejor a sí mismas, a realizar un análisis objetivo, riguroso y estructurado de su funcionamiento y, en consecuencia, a mejorar su gestión.

De una forma muy simple, podríamos decir que el Modelo EFQM es un diagrama de causa y efecto. Si queremos lograr un resultado diferente, necesitamos cambiar algo de lo que hacemos dentro de la organización.

El Modelo EFQM es el modelo líder en Europa y en todo el mundo, con más de 30.000 organizaciones que lo utilizan.

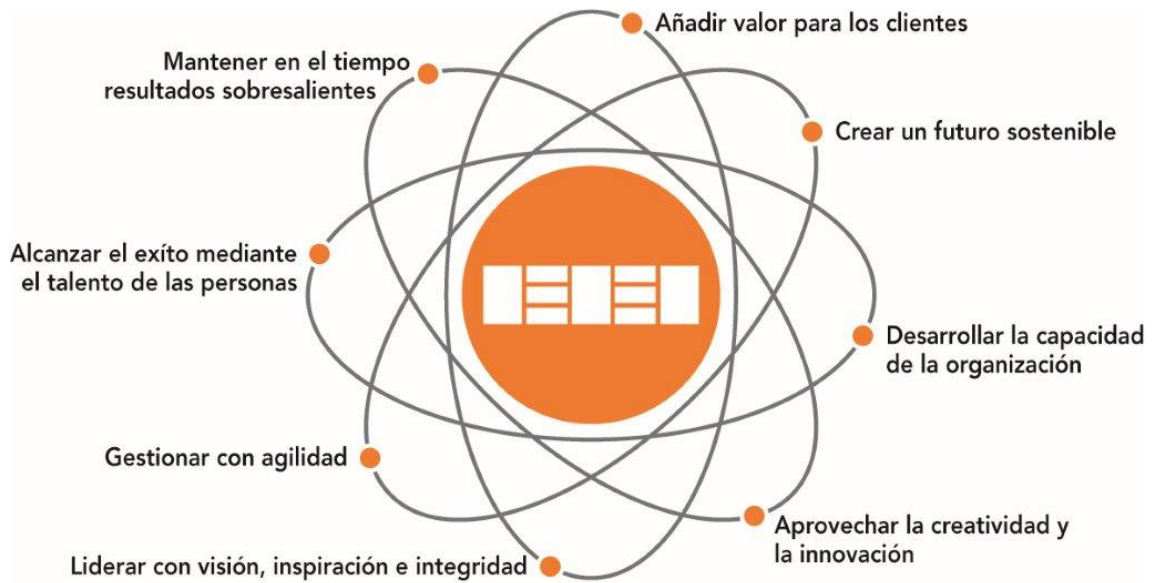
La evaluación, base de la filosofía del Modelo EFQM

Lo que no se mide, no se puede mejorar. Esa es la base de la filosofía EFQM. Para mejorar la competitividad de una organización, es necesario saber dónde está y, a partir de ahí, identificar los cambios y las acciones necesarias para avanzar en el camino hacia la excelencia en la gestión.

Con esta filosofía de medición, las organizaciones logran identificar un conjunto de puntos fuertes, para poder potenciarlos, y oportunidades de mejora, en base a los cuáles poder definir objetivos, prioridades y tomar decisiones fundamentadas.

El modelo EFQM de Excelencia está integrado por 3 componentes:

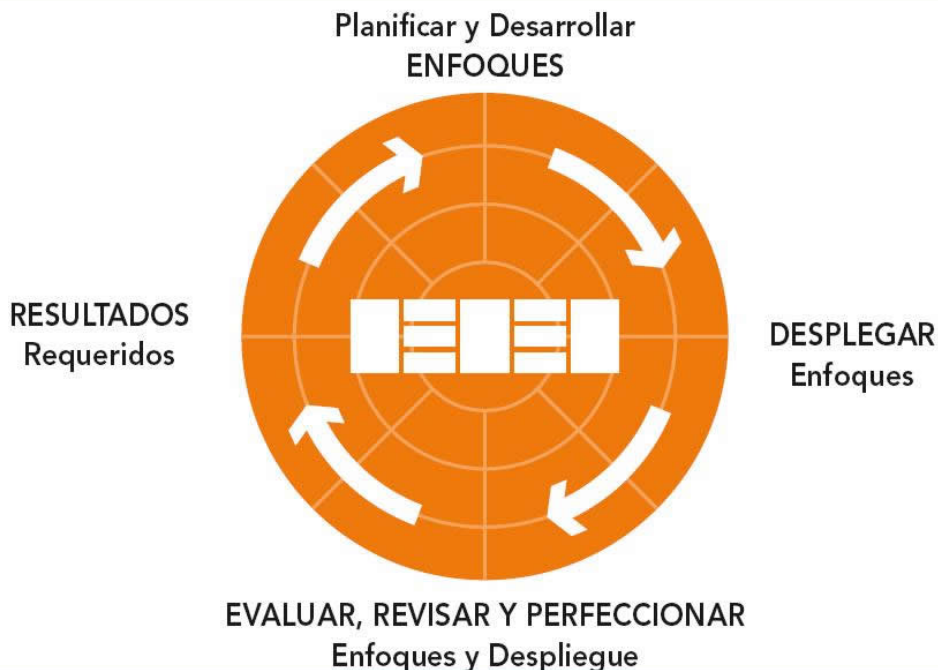
1. Los valores de la excelencia: describen los cimientos esenciales para alcanzar una excelencia sostenida en el tiempo.



2. El Modelo EFQM permite comprender las relaciones causa-efecto que existen entre lo que la organización hace (gestión) y lo que consigue (resultados).



3. El esquema REDER proporciona una herramienta para analizar el rendimiento y la madurez de la gestión de una organización.



Qué aporta el modelo EFQM

Las organizaciones necesitan un modelo de gestión para hacer frente a la gran complejidad del entorno actual. El Modelo EFQM ofrece ese marco de trabajo que facilita a la organización el análisis de su gestión y la puesta en marcha de acciones para poder anticiparse a los cambios del entorno local y global.

El Modelo EFQM ayuda a:

- Identificar puntos fuertes y oportunidades de mejora mediante una labor de equipo que ayuda a ampliar puntos de vista y favorece una cultura de participación.
- Establecer un nivel de excelencia en gestión (puntuación) en cada uno de los aspectos clave.
- Establecer las prioridades sobre las que actuar.

Metodología de mejora

Existen numerosas metodologías y herramientas que permiten mejorar las formas de gestionar y obtener mejores resultados. Algunas son específicas y aplicables sólo en ciertos tipos de organizaciones y otras son “universales”. Sin ánimo de ser exhaustivos señalar que este proyecto fin de carrera versa sobre el diseño de un sistema de gestión de la calidad UNE-EN ISO 9001:2015, la aplicación de esta norma incorpora aspectos como la medida de la satisfacción de los clientes y el establecimiento de objetivos de mejora



continua, con los cuales se refuerza el ciclo de gestión de la calidad de los productos y servicios.

Por todo ello, cuando una organización aplique los contenidos de esta norma en su Sistema de Gestión de la Calidad, estará mejorando su forma de gestionar, principalmente en el criterio de **procesos** y en el de **resultados de los clientes** del Modelo EFQM de Excelencia.

Normalización y certificación

Introducción

En el terreno de la calidad, la normalización y la certificación, son dos conceptos que van unidos y se están potenciando en todo el mundo. La norma o especificación técnica en calidad puede definirse como un documento accesible al público, establecido por el consenso de todas las partes interesadas, aprobado por un organismo cualificado, bien sea nacional o internacional y cuyo cumplimiento no es obligatorio.

La normalización, por su parte, es una actividad por la que se unifican criterios con respecto a determinadas materias y se posibilita la utilización de un lenguaje común en un campo de actividad concreto, con participación de todas las partes interesadas y en el marco de un organismo de normalización. Es, por tanto, una actividad de unificación y especificación de criterios que tratan de estandarizar el nivel de calidad en la producción o en los procesos. En España son las normas UNE.

Así, una certificación en calidad no es más que un reconocimiento público de la verdad de ese hecho, que se juzga sobre la base de una serie de normas o parámetros, es decir, la acreditación de que estos criterios de estandarización se cumplen. Se puede definir como la acción que tiene por objeto testificar que un producto, servicio, sistema de gestión, persona, etc., cumple con determinadas normas o especificaciones técnicas.

Constituye una vía diferenciada de la homologación para demostrar que los productos, procesos o servicios cumplen y satisfacen los requisitos demandados, ya que esta última ha de ser realizada por un organismo que tiene esta facultad por disposición reglamentaria.

En cambio, la certificación tiene un carácter voluntario y se encarga de probar ante terceros la conformidad respecto a unas normas que garanticen que el producto o servicio ofrecido es de confianza para el consumo y tiene unos ciertos valores asegurados. Es un aval, por una entidad acreditada para ello, que atestigua esa conformidad respecto a una norma técnica determinada y supone una ventaja diferencial que permite mejorar la competitividad y

responder a las demandas de sus clientes. Existen dos grandes grupos de certificaciones: de producto y de empresa.

Entre las múltiples ventajas que se derivan de la certificación están:

1. Se obtiene una mejora competitiva.
2. Se logra obtener una consistencia en la calidad del producto que recibe el cliente.
3. Los costos operativos disminuyen.
4. Hace que su empresa redefina y clarifique los sistemas de gestión existentes.
5. Hace que su empresa esté preparada para la exportación.
6. Baja el riesgo de retirar productos del mercado por inconveniencias o riesgos para el consumidor.
7. Maximiza la productividad de sus empleados y los prepara para realizar su trabajo satisfactoriamente.
8. Mayor confianza de los clientes (importadores extranjeros, inversionistas)
9. Se obtiene mayor motivación por parte del personal de la empresa.
10. Mayor posibilidad de abrir nuevos mercados para las empresas exportadoras.
11. Maximiza el aprovechamiento de los materiales utilizados en la producción.
12. Asegura el cumplimiento de la legislación que corresponda a cada tipo de empresa.
13. Reduce el número de personal accidentado, mediante prevención y control de riesgos en el lugar de trabajo.
14. Reconocimiento mundial

No obstante, no todo son ventajas. La certificación puede volverse en contra de la empresa si se entiende la burocracia como un fin en sí misma. Además del coste que supone obtener la certificación y las revisiones periódicas, es difícil la aplicación en sectores donde la innovación y el desarrollo son tan rápidos que no permiten la normalización.

Las Normas ISO

Introducción

Las normas ISO son un conjunto de normas orientadas a ordenar la gestión de una empresa en sus distintos ámbitos. La alta competencia internacional acentuada por los procesos globalizadores de la economía y el mercado y el poder e importancia que ha ido tomando la figura y la opinión de los consumidores, ha propiciado que dichas normas, pese a su carácter voluntario, hayan ido ganando un gran reconocimiento y aceptación internacional.

Son establecidas por el Organismo Internacional de Estandarización (ISO), y se componen de estándares y guías relacionados con sistemas y herramientas específicas de gestión aplicables en cualquier tipo de organización. Entre estos organismos se encuentra AENOR en España.

AENOR es una asociación de carácter privado, creada en nuestro país en 1958, para desarrollar las actividades de normalización y certificación, con el propósito de elevar la calidad de la industria española. Pertenece a la red EQ-et para reconocimiento mutuo de certificados de calidad en Europa. Para que una empresa pueda obtener la certificación en el territorio español ha de cumplir con las normas ISO y solicitarla a los organismos autorizados al respecto.

Finalidades y ventajas de las normas ISO

Las normas ISO se crearon con la finalidad de ofrecer orientación, coordinación, simplificación y unificación de criterios a las empresas y organizaciones con el objeto de reducir costes y aumentar la efectividad, así como estandarizar las normas de productos y servicios para las organizaciones internacionales.

Las normas ISO se han desarrollado y adoptado por multitud de empresas de muchos países por una necesidad y voluntad de homogeneizar las características y los parámetros de calidad y seguridad de los productos y servicios.

Finalidades y ventajas de las normas ISO

En base a esta finalidad y objetivo inicial y debido al gran prestigio y enorme seguimiento alcanzado, las normas ISO suponen importantes beneficios para las empresas, compañías y organizaciones en general:

1. Proporcionan elementos para que una organización puede alcanzar y mantener mayores niveles de calidad en el producto o servicio.
2. Ayudan a satisfacer las necesidades de un cliente cada vez más exigente.
3. Permite a las empresas reducir costos, conseguir más rentabilidad y aumentar los niveles de productividad.
4. Constituye uno de los medios más eficaces para conseguir ventaja competitiva.
5. Reducir rechazos o incidencias en la producción o en la prestación de servicios.
6. Implementar procesos de mejora continua.
7. Conseguir un mayor y mejor acceso a grandes clientes y administraciones y a los mercados internacionales.

Los beneficios sobrepasan el ámbito de las empresas y administraciones y sus clientes, que se ven favorecidos por un mejor servicio, alcanzando también a los gobiernos, que gracias a las normas ISO pueden:

1. Asegurarse de que los bienes y servicios cumplen con los requisitos obligatorios relacionados con la calidad, la seguridad o el medio ambiente, entre otras cuestiones.
2. Controlar el comercio exterior con otros países.

Las distintas familias de Normas ISO

Existen muchas normas ISO y, además de actualizarse periódicamente aparecen nuevas. Para una mayor clasificación e identificación se agrupan por familias o series, cada una de ellas con una nomenclatura específica. Las 4 categorías fundamentales son:

Gestión de Calidad (serie ISO 9000)

Normas enfocadas a homogeneizar los estándares de calidad de los productos o servicios de las organizaciones públicas y privadas, independientemente de su tamaño o actividad.

Gestión del medio ambiente (serie ISO 14000)

Suponen un instrumento muy clarificador y eficaz para que las compañías puedan organizar todas sus actividades dentro de unos parámetros de respeto al entorno, cumpliendo con la legislación vigente y dando respuesta a un mayor concienciación y exigencia de la sociedad.

Gestión de riesgos y seguridad (norma ISO 22000, OHSAS 18001, ISO 27001, ISO 22301 y otras)

Normas y sistemas desarrollados con la finalidad de evitar o minimizar los distintos riesgos relativos a las diferentes amenazas originadas por la actividad empresarial.

Gestión de responsabilidad social (norma ISO 26000)

El enfoque de estas normas es ayudar a la empresa a tener en todo momento un comportamiento transparente y ético que forme parte indisoluble de su modelo general de gestión.

ISO 9001

La Norma ISO 9001:2015 es la base del Sistema de Gestión de la Calidad - SGC. Es una norma internacional que se centra en todos los elementos de la gestión de la calidad con los que una empresa debe contar para tener un sistema efectivo que le permita administrar y mejorar la calidad de sus productos o servicios.

Esta norma se centra en la detección y determinación de procesos de la organización como actividad decisiva para su funcionamiento eficaz.

La Norma ISO 9001:2015 define un sistema de gestión que está basado en 7 principios de gestión de la calidad:

1. Enfoque al cliente:

El objetivo principal de la gestión de calidad es la satisfacción de las necesidades del cliente y la superación de sus expectativas.

2. Liderazgo

Los dirigentes de todos los niveles, establecen la unidad de propósito y dirección y crean las condiciones para que las personas se involucren en el logro de los objetivos de la Organización.

3. Compromiso de las personas

Personas competentes, capacitadas y comprometidas a todos los niveles, en toda la Organización, son esenciales para mejorar su capacidad para crear y proporcionar valor.

4. Enfoque basado en procesos

Resultados consistentes y predecibles se alcanzan de manera más eficaz y eficiente cuando se entienden y gestionan actividades como procesos interrelacionados que funcionan como un sistema coherente.

5. Mejora continua

Las Organizaciones exitosas tienen un enfoque permanente en la mejora.

6. Toma de decisiones basada en la evidencia

La toma de decisiones basada en el análisis y evaluación de datos y la información son más propensas a producir los resultados deseados.

7. Gestión de las relaciones

Para el éxito sostenido, las organizaciones deben gestionar sus relaciones con las partes interesadas relevantes, tales como los proveedores.

El propósito final de la gestión por procesos es asegurar que todos los procesos de una organización se desarrollen de forma coordinada, mejorando la efectividad y la satisfacción de todas y cada una de las partes interesadas, ya sean clientes, accionistas, personal, proveedores, así como la sociedad en general.

Los beneficios al implantar esta Norma son muchos, entre los que más destacan son:

- Le permitirá convertirse en un competidor más consistente en el mercado.
- Mejorará la Gestión de la Calidad que le ayudará a satisfacer las necesidades de sus clientes.
- Tendrá métodos más eficaces de trabajo que le ahorrarán tiempo, dinero y recursos.
- Mejorará su desempeño operativo, lo cual reducirá errores y aumentará los beneficios.
- Motivará y aumentará el nivel de compromiso del personal a través de procesos internos más eficientes.
- Aumentará el número de clientes valiosos a través de un mejor servicio de atención al cliente.

Ampliará las oportunidades de negocio demostrando conformidad con las normas.

Desarrollo del proyecto

- Presentación del proyecto a la gerencia de la empresa

Como hemos dicho en la introducción de este Proyecto, cada vez son más las empresas de idiomas que buscan hacerse un hueco en su sector, lo que eleva el nivel de exigencia en las empresas de estas características.

Ante esta situación cada vez son más las empresas que toman conciencia de los beneficios asociados a la implantación de un SGC, no sólo como una forma de diferenciarse, sino también para mejorar sus procesos y por tanto la satisfacción del cliente final.

Este fue el planteamiento que el autor del presente Proyecto expuso al Gerente de Forencur con el objetivo de implantar la ISO9001 para así mejorar el rendimiento de la empresa a la vez que obtener una mayor satisfacción de los clientes y la de sus trabajadores.

- Trabajo de campo

Han sido muchas las reuniones y horas dedicadas con todos los trabajadores de la empresa para conformar el Proyecto. En ellas se han visto cada uno de los procesos, así como sus actividades para entender el funcionamiento y poder optimizar de la mejor forma posible los procesos de la empresa.

Mediante estas reuniones se han ido viendo de forma progresiva la forma de trabajar en la academia y se han ido adquiriendo los conocimientos para elaborar toda la documentación.

- Elaboración de la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad

Una vez estudiados todos los procesos de Forencur se comenzó a desarrollar toda la documentación relacionada con la Norma UNE-EN-ISO 9001:2015, los capítulos son los siguientes:

- Manual de gestión
- PC01 – Control de la documentación
- PR02 – Mejora continua
- PGM03 – Gestión ambiental
- IT01 – Evaluación de riesgos
- IT02 – Organización y procesos.

Bibliografía

Para la elaboración de este Sistema de Gestión de la Calidad, se han consultado las siguientes publicaciones.

Libros:

AENOR – UNE-EN-ISO 9001:2015 – Sistema de gestión de la calidad. Madrid, 2015

AENOR – UNE-EN-ISO 9000:2015 – Sistema de gestión de la calidad. Madrid, 2015

ADER – Modelo de Excelencia EFQM. Logroño, 2013

Webs consultadas:

<http://iso9001calidad.com/>. Abril 2017

<http://www.sistemasycalidadtotal.com/> . Abril 2017

<https://revistadigital.inesem.es>. Mayo 2017

<http://www.nueva-iso-9001-2015.com/> . Marzo 2017

<http://www.hazaconsejerostecnicos.com/>. Abril 2017



Índice Aplicación de la Norma

Manual de Gestión	42
0. Introducción	42
1. Objeto y campo de aplicación	47
2. Referencias normativas.....	48
3. Términos y definiciones	48
4. Contexto de la organización.....	50
5. Liderazgo	52
6. Planificación	55
7. Apoyo	59
8. Operación.....	64
9. Evaluación del desempeño.....	71
10. Mejora	73
PC01 - Control de la documentación	74
1. Objeto y campo de aplicación	74
2. Definiciones.....	74
3. Responsabilidades.....	75
4. Desarrollo.....	75
5. Documentación de referencia.....	87
RE01 - PC01 Listado de documentación del Sistema	88
PR02 – Mejora continua	92
1. Objeto	92
2. Campo de aplicación	92
3. Definiciones.....	92
4. Responsabilidades.....	95
5. Gestión de No conformidades.....	96
6. Gestión de acciones correctivas y preventivas.....	102
7. Auditorías internas	105
8. Revisión por la dirección	109
9. Seguimiento y dirección	114
10. Documentos de referencia.....	116
RE01 – PR02 Informe de no conformidad	117
RE02 – PR02 Plan de auditoría	118
RE03 – PR02 Objetivos y metas.....	119
PGM-03 Gestión Ambiental	120
1. Objeto	120
2. Campo de aplicación	120
3. Definiciones.....	121
4. Responsabilidades.....	122
5. Evaluación de requisitos legales.....	123
6. Identificación y evaluación de aspectos e impactos ambientales.....	125
7. Comunicación.....	127
8. Emergencias ambientales	129
9. Control operacional. Gestión de residuos y consumos energéticos	130



10. Seguimiento y medición de la gestión ambiental	133
11. Documentos de referencia.....	134
RE01 - PGM03 Listado de requisitos legales ambientales.....	135
RE02 - PGM03 Identificación y evaluación de aspectos ambientales	142
RE03 - PGM03 Tipos de emergencia	144
RE04 PGM03 Guía de buenas prácticas medioambientales.....	146
IT01- Evaluación de riesgos	150
0. Introducción	150
1. Factores de Riesgo evaluados	150
2. Metodología y criterio de evaluación.....	152
3. Gestión del Riesgo.....	156
4. Documentos de referencia	156
RE01 – IT01 Identificación de riesgos.....	157
IT02 – Organización y procesos	163
1. Objeto	163
2. Alcance	163
3. Descripción.....	164
3.1 Organigrama.....	164
3.2 Mapa de procesos	165
3.3 Análisis DAFO	166
4. Documentos de referencia	168
RE01 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Administrativo.	170
RE02 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Comercial.....	171
RE03 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Gerente.....	173
RE04 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Coordinación profesores.	175
RE05 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Profesores.....	177

Aplicación

Manual de Gestión

0. Introducción

0.1 Generalidades

La adopción de un sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral es una decisión estratégica para Forencur y su puesta en marcha responde a la necesidad de mejorar nuestro desempeño global y proporcionar una base sólida para las iniciativas de desarrollo sostenible de nuestra organización.

Los beneficios potenciales para Forencur de implementar un sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral son, entre otros:

1. La capacidad para proporcionar con cierta estabilidad y normalidad productos y servicios que satisfagan los requisitos de nuestros clientes y los legales y reglamentarios aplicables a nuestras actividades.
2. Facilitar oportunidades de aumentar la satisfacción de nuestros clientes.
3. Abordar los riesgos y oportunidades asociadas con el contexto y objetivos en el que nuestra organización se desenvuelve y que pueden afectar a la supervivencia de nuestra propia organización.
4. La capacidad de demostrar la conformidad con requisitos del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral especificados con normas internacionales, mediante la Certificación externa e independiente, como signo de mostrar a nuestro entorno nuestro compromiso con una gestión organizada, controlada y de calidad.
5. La protección del medio ambiente, mediante la prevención o mitigación de impactos ambientales adversos.
6. La mitigación de efectos potencialmente adversos de las condiciones ambientales sobre la organización.
7. El apoyo a la organización en el cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos.
8. La mejora del desempeño ambiental.

9. El control o la influencia sobre la forma en la que la organización diseña, fabrica, distribuye, consume y lleva a cabo la disposición final de productos o servicios, usando una perspectiva de ciclo de vida que pueda prevenir que los impactos ambientales sean involuntariamente trasladados a otro punto del ciclo de vida.
10. El logro de beneficios financieros y operacionales que puedan ser el resultado de implementar alternativas ambientales respetuosas que fortalezcan la posición de la organización en el mercado.
11. La comunicación de la información ambiental a las partes interesadas pertinentes.

Por ello, los requisitos del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral especificados en este manual son complementarios a los requisitos para los productos y servicios que nuestra organización produce y/o presta.

Dado que en Forencur no queremos que la “calidad” o la “gestión ambiental” pueda ser malinterpretada como unos componentes “adicionales” a nuestro día a día, a partir de este momento no hablaremos mas de “Sistema de Gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral” sino simplemente de “Sistema de Gestión”, confiando en que, aunque pueda parecer un detalle poco significativo, contribuya a que todo lo establecido en este documento y el resto que conforman el sistema sean simplemente asumidos por nuestro personal en su día a día, y no como algo adicional al mismo.

Con este sistema empleamos en nuestra organización el enfoque a procesos, que incorpora el ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA) y el pensamiento basado en riesgos como bases de la gestión y mejora continua de nuestra Organización; Los objetivos que queremos alcanzar a través de los mismos son, entre otros:

- El enfoque a procesos permite a una organización planificar sus procesos y sus interacciones.
- El ciclo PHVA permite a una organización asegurarse de que sus procesos cuenten con recursos y se gestionen adecuadamente, y que las oportunidades de mejora se determinen y se actúe en consecuencia.
- El pensamiento basado en riesgos permite a una organización determinar los factores que podrían causar que sus procesos y su

sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral se desvíen de los resultados planificados, para poner en marcha controles preventivos para minimizar los efectos negativos y maximizar el uso de las oportunidades a medida que surjan.

El cumplimiento permanente de los requisitos y la consideración constante de las necesidades y expectativas futuras representa un desafío para las organizaciones en un entorno cada vez más dinámico y complejo. Para lograr estos objetivos, nuestra organización podría considerar necesario adoptar diversas formas de mejora además de la corrección y la mejora continua, tales como el cambio abrupto, la innovación y la reorganización, si fuera necesario

Este manual se basa en los principios de la gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral descritos en la serie de Normas ISO 9000.

0.3 Enfoque a procesos

0.3.1 Generalidades

Forencur ha decidido gestionar la organización de sus recursos para la realización de sus productos / prestación de sus servicios mediante el llamado Enfoque a Procesos con el objetivo de aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos y, en lo posible, superación de sus expectativas.

En el apartado 4.4 se incluyen requisitos específicos considerados esenciales para la adopción de un enfoque a procesos. La comprensión y gestión de los procesos interrelacionados como un sistema contribuye a la eficacia y eficiencia de Forencur en el logro de sus resultados previstos. Este enfoque permite a Forencur controlar las interrelaciones e interdependencias entre los procesos del sistema, controlando así las interrelaciones entre las funciones y áreas de nuestra empresa y, en definitiva, de todo nuestro personal, de modo que se pueda mejorar el desempeño global de nuestra organización.

El enfoque a procesos implica la definición y gestión sistemática de los procesos y sus interacciones, con el fin de alcanzar los resultados previstos de acuerdo con la política de la calidad, medioambiente y seguridad laboral y la dirección estratégica de la organización. La gestión de los procesos y el sistema

en su conjunto puede alcanzarse utilizando el ciclo PHVA (véase 0.3.2) con un enfoque global de pensamiento basado en riesgos (véase 0.3.3) dirigido a aprovechar las oportunidades y prevenir resultados no deseados.

Mediante la aplicación del enfoque a procesos esperamos que nos permita:

- La comprensión y la coherencia en el cumplimiento de los requisitos.
- La consideración de los procesos en términos de valor agregado.
- El logro del desempeño eficaz del proceso.
- La mejora de los procesos con base en la evaluación de los datos y la información.

Este Manual especifica los requisitos del sistema de gestión que Forencur ha decidido implantar para:

1. Demostrar nuestra capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos de nuestros clientes, los legales y reglamentariamente aplicables, así como cualquier otro ofrecido por Forencur.
2. Aumentar la satisfacción de nuestros clientes a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora del sistema y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos de nuestros clientes y los legales y reglamentarios aplicables.

Todos los requisitos de este manual son genéricos y serán detallados en sus procedimientos correspondientes.

0.3.2 El Ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA)

El sistema de gestión de Forencur se basa en el ciclo PHVA. Es decir, no hemos documentado un sistema para que permanezca fijo en el tiempo, sino que aplicamos un enfoque de mejora continua, del que este documento no es más que una parte, sometido a permanente análisis y mejora. El ciclo PHVA puede aplicarse a todos los procesos y al sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral como un todo y en la figura que incluimos a continuación podemos ver como cada apartado del presente manual ocupa su lugar y forma parte del ciclo de mejora, donde además se vincula este enfoque con el enfoque basado en procesos:

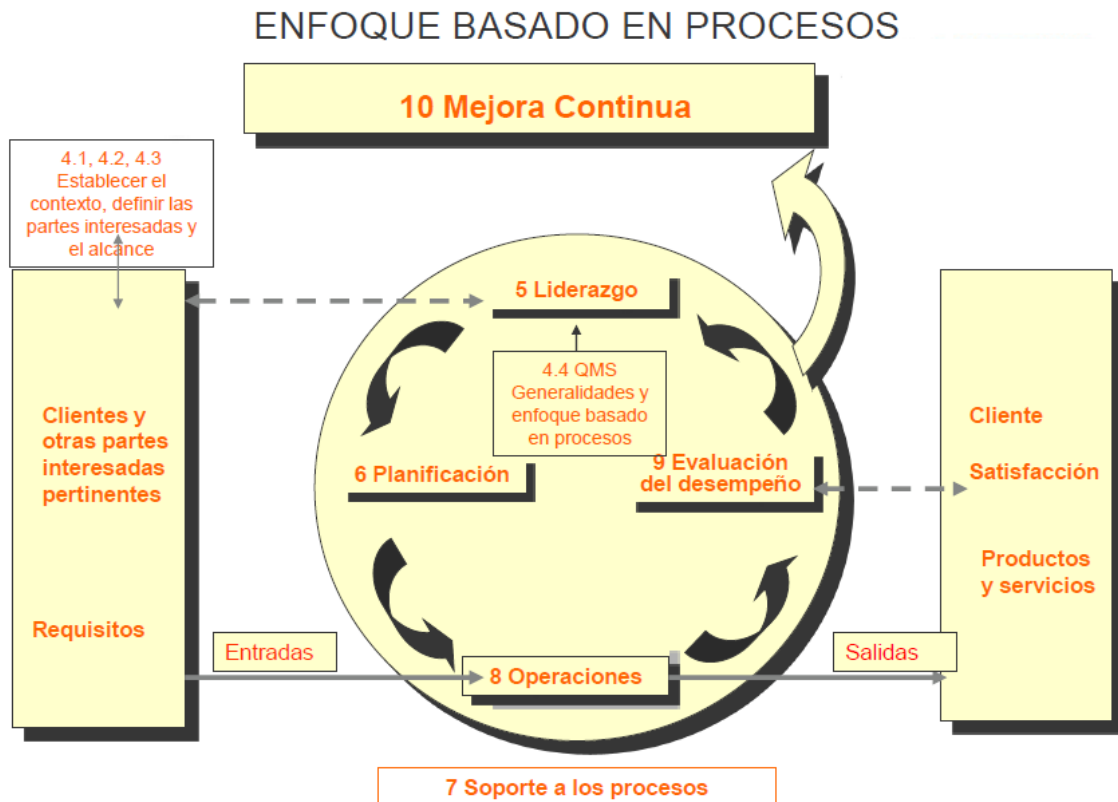


Imagen obtenida en Internet y editada por Eduardo Murillo

El ciclo PHVA puede describirse brevemente como sigue:

- **Planificar:** establecer los objetivos del sistema y sus procesos, y los recursos necesarios para generar y proporcionar resultados de acuerdo con los requisitos del cliente, ambientales y las políticas de la organización, e identificar y abordar los riesgos y las oportunidades;
- **Hacer:** implementar lo planificado;
- **Verificar:** realizar el seguimiento y (cuando sea aplicable) la medición de los procesos y los productos y servicios resultantes respecto a las políticas, los objetivos, los requisitos y las actividades planificadas, e informar sobre los resultados;
- **Actuar:** tomar acciones para mejorar el desempeño, cuando sea necesario.

0.3.3 Pensamiento basado en riesgos

El pensamiento basado en riesgos) es esencial para lograr un sistema de gestión eficaz. El concepto de pensamiento basado en riesgos está implícito en, por ejemplo, llevar a cabo acciones preventivas para eliminar no

conformidades potenciales, analizar cualquier no conformidad que ocurra, y tomar acciones que sean apropiadas para los efectos de la no conformidad para prevenir su recurrencia.

Como hasta la fecha han demostrado todas las crisis económicas internacionales, para sobrevivir, una organización necesita planificar e implementar acciones para abordar los riesgos y las oportunidades, no solo a nivel interno, sino también externo, es decir, analizando las consecuencias que los acontecimientos, en un mundo globalizado, pueden suponer para Forencur.

Por ello, abordar tanto los riesgos como las oportunidades establece una base para aumentar la eficacia de Forencur a través de la mejora del sistema de gestión, alcanzar mejores resultados y prevenir los efectos negativos.

Las oportunidades pueden surgir como resultado de una situación favorable para lograr un resultado previsto, por ejemplo, un conjunto de circunstancias que permita a la organización atraer clientes, desarrollar nuevos productos y servicios, reducir los residuos o mejorar la productividad. *Para poder alcanzar esta situación, es imprescindible que todo nuestro personal se involucre, de una u otra forma, en la identificación de riesgos y oportunidades para Forencur pues participando en este enfoque contribuirá al desarrollo sostenible de nuestra Organización.*

Las acciones para abordar las oportunidades también deben incluir la consideración de los riesgos asociados.

El riesgo es el efecto de la incertidumbre y dicha incertidumbre puede tener efectos positivos o negativos. Una desviación positiva que surge de un riesgo puede proporcionar una oportunidad, pero no todos los efectos positivos del riesgo tienen como resultado oportunidades.

1. Objeto y campo de aplicación

Forencur ha definido el presente documento y, por tanto, un sistema de gestión, con el objeto de proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente, así como los legales y reglamentarios

aplicables, y así poder aspira a aumentar la satisfacción de nuestros clientes y mejorar el desempeño ambiental.

Así pues, solo a través de la aplicación eficaz del sistema (es decir, a través de seguir unas pautas para nuestro día a día normalizadas y basadas en la documentación del Sistema), incluidos los procesos para la mejora del sistema y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos del cliente, ambientales y los legales y reglamentarios aplicables, podremos conseguir este objetivo.

El Sistema de Gestión (Manual, Procedimientos, Instrucciones cuando sean necesarias y registros) se aplican a toda nuestra organización, aunque, a efectos de la posible certificación externa por entidad acreditada, definamos el siguiente alcance:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FORMACIÓN E-LEARNING, DISTANCIA Y PRESENCIAL TANTO PRIVADA COMO PÚBLICA (FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO, FORMACIÓN CONTINÚA Y CERTIFICADOS DE PROFESIONALIDAD.

2. Referencias normativas

Para la elaboración de este manual, se han tenido en cuenta las siguientes normas y guías

ISO 9000:2015

ISO 9001:2015

ISO 14001:2015

OHSAS 18001:2007

3. Términos y definiciones

Cada procedimiento del Sistema dispone de un apartado específico de términos y definiciones. Debido a que, junto a este documento, el personal de Forencur recibirá una copia de los procedimientos que sean de aplicación a su puesto o función, no se considera necesario detallar en este apartado los términos y definiciones, que se harán en dichos documentos.

Quizás el término más importante a definir en este manual sea lo que entendemos por Sistema de Gestión: actividades coordinadas que se llevan a cabo sobre un conjunto de elementos (recursos, procedimientos, documentos, estructura organizacional y estrategias) para lograr la calidad de los productos o servicios que se ofrecen al cliente, es decir, planear, controlar y mejorar aquellos elementos de una organización que influyen en satisfacción del cliente y en el logro de los resultados deseados por la organización.

No por obvio, no podemos olvidar que el Sistema de Gestión se basa en los documentos que contendrán las metodologías para llevar a cabo dichas actuaciones y que para Forencur se concretan en una estructura documental como sigue:

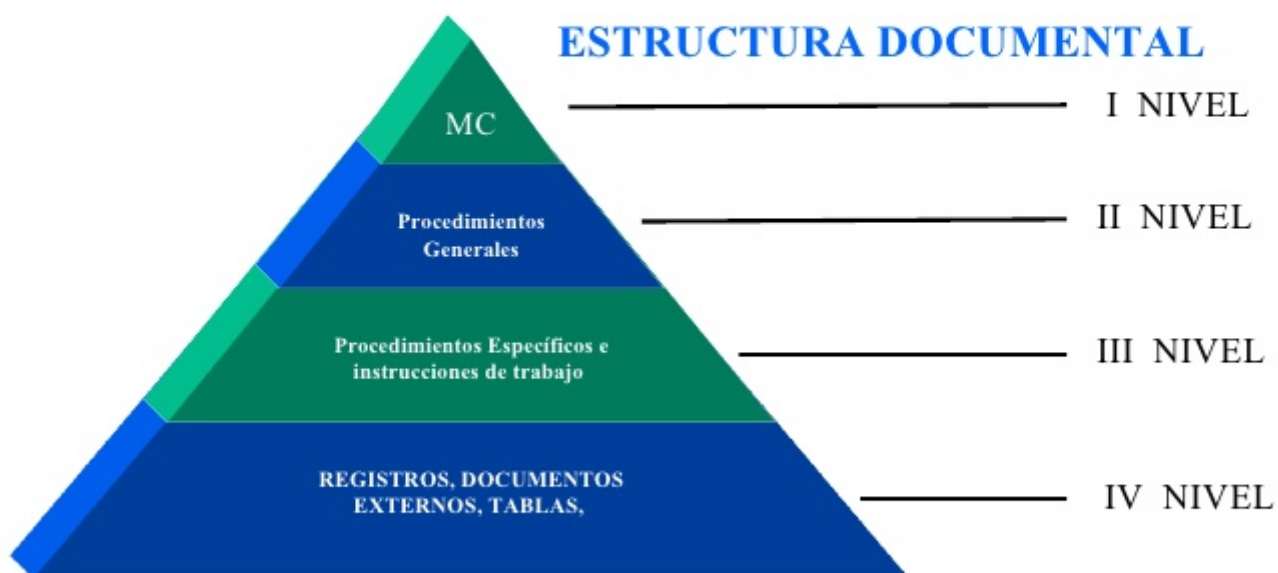


Imagen obtenida en Internet y editada por Eduardo Murillo

4. Contexto de la organización

4.1 Comprensión de la organización y de su contexto

Forencur determina las cuestiones externas e internas, positivas o negativas, que puedan ser pertinentes para nuestro propósito y dirección estratégica, y que afectan a nuestra capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión.

Forencur realizará el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas entornos legal, tecnológico, competitivo, de mercado, cultural, social y económico, ya sea internacional, nacional, regional o local) e internas (los valores, la cultura, los conocimientos y el desempeño de la organización). Estas cuestiones servirán de base para el análisis de riesgos a los que la organización se encuentra sometida en base al apartado 6 del manual y de cuyas tendencias podrían variar los resultados y objetivos de Forencur e incluso su viabilidad.

4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas

Debido a su efecto o efecto potencial en la capacidad de Forencur de proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente, ambientales y los legales y reglamentarios aplicables, Forencur determinará:

- I. Las partes interesadas que son pertinentes al sistema de gestión.
- II. Los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el sistema de gestión.

Forencur realizará el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes.

Se entiende por partes interesadas pertinentes aquellas que generan riesgo significativo para la sostenibilidad de la organización si sus necesidades y expectativas no se cumplen. Las organizaciones definen qué resultados son necesarios para proporcionar a aquellas partes interesadas pertinentes para reducir dicho riesgo (no solo los clientes sino, por ejemplo, los proveedores o aquellas instancias que, por ocasión de nuestros productos o servicios, puedan actuar legalmente en contra de nuestros intereses).

4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión.

Para la determinación del alcance, Forencur ha tenido en cuenta:

- las cuestiones externas e internas indicadas en el apartado 4.1.
- Los requisitos de las partes interesadas pertinentes indicados en el apartado 4.2.
- Los productos y servicios de la organización.

El alcance ha quedado definido en el apartado 1, si bien reiteramos que se trata de un alcance definido con vistas a posibles certificaciones externas, quedando todo el personal de Forencur obligado a operar de acuerdo a nuestro Manual de Gestión.

Para el caso de la conformidad con la Norma ISO 9001:2015, se han **excluido** los siguientes puntos por los motivos indicados a continuación:

1. **Diseño y Desarrollo:** Pues los cursos provienen del Catálogo Nacional de Especialidades formativas y/o diseñados por nuestros subcontratistas.
2. **Equipos de Seguimiento y Medición:** dado que para nuestros servicios no son requeridos.
3. **Validación de procesos:** pues todos nuestros servicios son controlados conforme se van prestando.

Estos requisitos no afectan a la capacidad o a la responsabilidad de Forencur de asegurarse de la conformidad de sus productos y servicios y del aumento de la satisfacción del cliente.

4.4 Sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral y sus procesos.

4.4.1 Forencur establece, implementa, mantiene y mejora continuamente un sistema de gestión, que incluye los procesos necesarios y sus interacciones. Para ello, Forencur determina los procesos necesarios para el sistema de gestión y su aplicación a través de la organización, documentándolos a través de la IT 01, Organización y Gestión de Procesos.

5. Liderazgo

5.1 Liderazgo y compromiso

5.1.1 Generalidades

La alta dirección de Forencur demuestra liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral:

1. Asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral.
2. Mediante el establecimiento de la política de la calidad, medioambiente y seguridad laboral y los objetivos de la calidad, medioambiente y seguridad laboral para el sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral, y que éstos sean compatibles con el contexto y la dirección estratégica de la organización.
3. Asegurándose de la integración de los requisitos del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral en los procesos de negocio de la organización.
4. Promoviendo el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos.
5. Asegurándose de que los recursos necesarios para el sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral estén disponibles.
6. Comunicando la importancia de una gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral eficaz y de la conformidad con los requisitos del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral.
7. Asegurándose de que el sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral logre los resultados previstos, y tomando las medidas necesarias cuando no se consigan los mismos.
8. Comprometiendo, dirigiendo y apoyando a las personas, para contribuir a la eficacia del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral.
9. Promoviendo la mejora.
10. Apoyando otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique a sus áreas de responsabilidad.

5.1.2 Enfoque al cliente

La alta dirección demuestra el liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente asegurándose de que:

1. se determinan, se comprenden y se cumplen regularmente los requisitos del cliente, ambientales y los legales y reglamentarios aplicables;
2. se determinan y se consideran los riesgos y oportunidades que pueden afectar a la conformidad de los productos y servicios y a la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente;
3. se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente.

5.2 Política

5.2.1 Establecimiento de la política de la calidad, medioambiente y seguridad laboral

La alta dirección establece, implementar y mantener una política de la calidad, medioambiente y seguridad laboral para que:

1. Sea apropiada al propósito y contexto de la organización y apoye su dirección estratégica
2. Proporcione un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de la calidad, medioambiente y seguridad laboral.
3. Incluya un compromiso de cumplir los requisitos aplicables.
4. Incluya un compromiso de mejora continua del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral.
5. Incluye un compromiso expreso de prevenir la contaminación y proteger el medioambiente, en nuestro caso desde la óptica de un consumo racional de recursos naturales.

5.2.2 Comunicación de la política de la calidad, medioambiente y seguridad laboral

La política de la calidad, medioambiente y seguridad laboral deberá:

1. estar disponible y mantenerse como información documentada.
2. Comunicarse, entenderse y aplicarse dentro de la organización.
3. Estar disponible para las partes interesadas pertinentes, según corresponda.

5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización

La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización. La alta dirección debe asignar la responsabilidad y autoridad para:

1. Asegurarse de que el sistema de gestión es conforme con los requisitos de las normas a las que se aspire a Certificar.
2. Asegurarse de que los procesos están generando y proporcionando las salidas previstas.
3. Informar, en particular, a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral y sobre las oportunidades de mejora (véase 10.1).
4. Asegurarse de que se promueve el enfoque al cliente en toda la organización.
5. Asegurarse de que la integridad del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral.

Para ello, la Alta Dirección designa al Responsable del Sistema para que pueda llevar a cabo los cometidos anteriores



6. Planificación

6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades

6.1.1 Planificación del Sistema

Al planificar el sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral, Forencur considera las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, determinando los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de:

1. asegurar que el sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral pueda lograr sus resultados previstos.
2. Aumentar los efectos deseables.
3. Prevenir o reducir efectos no deseados.
4. Lograr la mejora.

6.1.2 Aspectos ambientales

Dentro del alcance definido del sistema de gestión, Forencur determina los aspectos ambientales de sus actividades, productos y servicios que puede controlar y de aquellos en los que puede influir, y sus impactos ambientales asociados, desde una perspectiva de ciclo de vida, según se establece en el PM 01 Procedimiento de Gestión Ambiental.

Para determinar los aspectos ambientales, Forencur tiene en cuenta:

- Los cambios, incluidos los desarrollos nuevos o planificados, y las actividades, productos y servicios nuevos o modificados.
- Las condiciones anormales y las situaciones de emergencia razonablemente previsibles.

Forencur establece en el PM 01 el uso de criterios establecidos para la determinación de dichos aspectos y comunica sus aspectos ambientales significativos entre los diferentes niveles y funciones de la organización, según corresponda, manteniendo la información documentada.

6.1.3 Requisitos legales y otros requisitos

Forencur:

- Determina y tiene acceso a los requisitos legales y otros requisitos relacionados con sus actividades y aspectos ambientales.
- Determina cómo estos requisitos legales y otros requisitos se aplican a la organización.
- Tiene en cuenta estos requisitos legales y otros requisitos cuando se establezca, implemente, mantenga y mejore continuamente su sistema de gestión ambiental.

Los requisitos legales y otros requisitos pueden dar como resultado riesgos y oportunidades para Forencur, de ahí que formen parte de la evaluación de aspectos ambientales y se mantenga la información documentada oportuna.

6.1.3 identificación de Peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles

La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para la identificación continua de peligros, evaluación de riesgos y la determinación de los controles necesarios. El procedimiento o procedimientos para la identificación de peligros y la evaluación de riesgos debe tener en cuenta:

1. Las actividades rutinarias y no rutinarias.
2. Las actividades de todas las personas que tengan acceso al lugar de trabajo (incluyendo contratistas y visitantes).
3. El comportamiento humano, las capacidades y otros factores humanos.
4. Los peligros identificados originados fuera del lugar de trabajo, capaces de afectar adversamente a la salud y seguridad de las personas bajo el control de la organización en el lugar de trabajo
5. Los peligros originados en las inmediaciones del lugar de trabajo por actividades relacionadas con el trabajo bajo el control de la organización.
6. La infraestructura, el equipamiento y los materiales en el lugar de trabajo, tanto si los proporciona la organización como otros
7. Los cambios o propuestas de cambios en la organización, sus actividades o materiales
8. Las modificaciones en el sistema de gestión de la SST, incluyendo los cambios temporales y su impacto en las operaciones, procesos y actividades

9. Cualquier obligación legal aplicable relativa a la evaluación de riesgos y la implementación de los controles necesarios (véase también la nota del apartado 3.12).
10. El diseño de las áreas de trabajo, los procesos, las instalaciones, la maquinaria/ equipamiento, los procedimientos operativos y la organización del trabajo, incluyendo su adaptación a las capacidades humanas. La metodología de la organización para la identificación de peligros y la evaluación de riesgos debe:
 - a. Estar definida con respecto a su alcance, naturaleza y momento en el tiempo, para asegurarse de que es más proactiva que reactiva
 - b. Debe prever la identificación, priorización y documentación de los riesgos, y la aplicación de controles, según sea apropiado. Para la gestión de los cambios, la organización debe identificar los peligros para la SST y los riesgos para la SST asociados con los cambios en la organización, el sistema de gestión de la SST, o sus actividades, antes de la incorporación de dichos cambios. La organización debe asegurarse de que se consideran los resultados de estas evaluaciones al determinar los controles. Al establecer los controles o considerar cambios en los controles existentes se debe considerar la reducción de los riesgos de acuerdo con la siguiente jerarquía:
 - i. Eliminación.
 - ii. Sustitución
 - iii. Controles de ingeniería
 - iv. Señalización/advertencias y/o controles administrativos.
 - v. Equipos de protección personal.

La organización debe documentar y mantener actualizados los resultados de la identificación de peligros, la evaluación de riesgos y los controles determinados. La organización debe asegurarse de que los riesgos para la SST y los controles determinados se tengan en cuenta al establecer, implementar y mantener su sistema de gestión de la SST.

6.1.4 Planificación de acciones

La organización debe planificar:

1. La toma de acciones para abordar sus:
 - a. Aspectos ambientales significativos.

- b. Requisitos legales y otros requisitos.
- c. Riesgos y oportunidades identificados en el apartado 6.1.1.
- 2. La manera de:
 - a. Integrar e implementar las acciones en los procesos de su sistema de gestión ambiental (véanse 6.2, 7, 8 y 9.1) o en otros procesos de negocio.
 - b. Evaluar la eficacia de estas acciones (véase 9.1).

Cuando se planifiquen estas acciones, la organización debe considerar sus opciones tecnológicas y sus requisitos financieros, operacionales y de negocio.

6.2 Objetivos de la calidad, medioambiente y seguridad laboral y planificación para lograrlos

6.2.1 Objetivos de calidad

Forencur establece objetivos de la calidad, medioambiente y seguridad laboral para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral, mediante los establecido en el PR-02-Mejora Continua.

6.2 Planificación de los cambios

Cuando Forencur o su personal determinen la necesidad de cambios en el sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral, estos cambios se deben llevar a cabo de manera planificada (véase 4.4). Antes de llevar a cabo un cambio, deberá tenerse en cuenta:

- 1. El propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales.
- 2. La integridad del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral.
- 3. La disponibilidad de recursos.
- 4. La asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.

Deberá quedar siempre como información documentada mediante, al menos, el estudio correspondiente de una acción preventiva, para que pueda quedar debidamente registrado.

7. Apoyo

7.1 Recursos

7.1.1 Generalidades

Forencur determina y proporciona los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral. La organización debe considerar:

1. Las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes.
2. Qué se necesita obtener de los proveedores externos.

7.1.2 Personas

Forencur determina y proporciona las personas necesarias para la implementación eficaz de su sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral y para la operación y control de sus procesos. Para ello se han definido los oportunos **Perfiles de puesto de trabajo (RE01-05-IT01)** que incluyen una definición de las funciones y responsabilidades de cada puesto de trabajo, así como los requerimientos en materia de formación y experiencia que deben tener los empleados que operen en los mismos.

7.1.3 Infraestructura

Forencur determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios. A estos efectos, la infraestructura puede incluir:

- Edificios y servicios asociados
- Equipos, incluyendo hardware y software.
- Recursos de transporte.
- Tecnologías de la información y la comunicación.

Forencur establece un control, seguimiento y mejora de aquellas infraestructuras que considera críticas para la normal operación de sus procesos mediante el **Listado de Control de los equipos de trabajo**.

7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos

Forencur determina, proporciona y mantiene el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y

servicios. A estos efectos, Un ambiente adecuado puede ser una combinación de factores humanos y físicos, tales como

- Sociales (por ejemplo, no discriminatorio, ambiente tranquilo, libre de conflictos).
- Psicológicos (por ejemplo, reducción del estrés, prevención del síndrome de agotamiento, cuidado de las emociones).
- Físicos (por ejemplo, temperatura, calor, humedad, iluminación, circulación del aire, higiene, ruido).

Estos factores pueden diferir sustancialmente dependiendo de los productos y servicios suministrados y quedarán registrados, en caso de existir, en la ficha correspondiente de cada proceso.

7.1.5 Recursos de seguimiento y medición

7.1.5.1 Generalidades

Forencur determina y proporciona los recursos necesarios para asegurarse de la validez y fiabilidad de los resultados cuando se realice el seguimiento o la medición para verificar la conformidad de los productos y servicios con los requisitos por lo que los equipos empleados:

1. Son apropiados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición realizadas
2. Se mantienen para asegurarse de la idoneidad continua para su propósito.

En caso de ser necesario, se mantendrán los oportunos registros de verificación / calibración (internos y/o externos) de los equipos empleados en el seguimiento y medición, mediante el **Listado de control de los equipos de seguimiento y medición**.

7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones

No aplica este requisito.

7.1.6 Conocimientos de la organización

Forencur determina los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios. Estos

conocimientos deben mantenerse y ponerse a disposición en la medida en que sea necesario. Cuando se abordan las necesidades y tendencias cambiantes, la organización debe considerar sus conocimientos actuales y determinar cómo adquirir o acceder a los conocimientos adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas.

Fruto de la recopilación de estos conocimientos internos de la organización es este propio sistema, con toda la documentación que aplica a cada nivel, cuya aplicación contribuye de manera significativa a alcanzar nuestros objetivos, así como el histórico de mejoras que, a través de su aplicación, vamos generando a lo largo del tiempo. Igualmente se podrán considerar, a la hora de ir ampliado y mejorando nuestras fuentes de conocimiento, aquellas fuentes externas (por ejemplo, normas; academia; conferencias; recopilación de conocimientos provenientes de clientes o proveedores externos) que se consideren oportunas en cada momento.

7.2 Competencia

Para Forencur el personal que presta servicios es absolutamente crítico, ya que de ellos depende en gran medida la viabilidad futura de nuestra organización. Por ello para nuestra organización es crítico:

1. Determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral (ver 7.1.2) mediante el perfil de puestos de trabajo.
2. Asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas (ver 7.1.2) mediante el **Listado de control de competencias del personal**.
3. Cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas (sean internas o externas, con medios propios o ajenos) **mediante planes de formación periódicos**.
4. Conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia.

Para ello, anualmente y **con ocasión de la Revisión por la Dirección**, se analizarán las necesidades internas de mejora de la competencia y se evaluarán las acciones llevadas a cabo analizando su eficacia.

7.3 Toma de conciencia

Como complemento del apartado anterior, Forencur se asegura de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización toman conciencia de la importancia de sus actividades para el resultado final y la satisfacción de nuestros clientes, por lo que deberán ser conscientes y conocedores de:

1. Nuestra política de la calidad, medioambiente y seguridad laboral.
2. Los objetivos de la calidad, medioambiente y seguridad laboral pertinentes a su área / función.
3. Su contribución a la eficacia del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño de sus actividades.
4. Las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral, así como las implicaciones directas con nuestros clientes.

En el **Listado de control de competencias del personal** queda constancia de la fecha de la sensibilización y toma de conciencia inicial de cada empleado, mediante la entrega de la información oportuna.

7.4 Comunicación

La organización debe determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral, que incluyan:

1. Qué comunicar.
2. Cuándo comunicar.
3. A quién comunicar.
4. Cómo comunicar.
5. Quién comunica.

7.4.1 Comunicación interna

Forencur:

1. Comunica internamente la información pertinente del sistema de gestión ambiental entre los diversos niveles y funciones de la organización, incluidos los cambios en el sistema de gestión, según corresponda.
2. Se asegura de que sus procesos de comunicación permitan que las personas que realicen trabajos bajo el control de la organización contribuyan a la mejora continua.

7.4.2 Comunicación externa

Forencur no tiene por qué comunicar externamente información pertinente al sistema de gestión ambiental, según debido a que no dispone de requisitos legales ni otros requisitos que así lo establezcan; No obstante, nos reservamos la posibilidad de realizar algún tipo de difusión en nuestras redes sociales, con vistas sobre todo a sensibilizar a nuestros clientes y la sociedad en general.

7.5 Información documentada

7.5.1 Generalidades

El sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral de Forencur incluye:

1. La información documentada requerida por la norma ISO 9001:2015.
2. La información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral.

7.5.2 Creación y actualización

Cualquier persona, a la hora de crear o modificar cualquier documento, aunque lo considere de uso “propio”, deberá comunicarlo al responsable según lo establecido en el procedimiento de referencia.

7.5.3 Control de la información documentada

Mediante el **PC 01- Gestión Documental**, Forencur establece los requisitos para el control de la información documentada

8. Operación

8.1 Planificación y control operacional

Forencur planifica, implementa y controlar los procesos (véase 4.4) necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas en el capítulo 6, mediante:

1. La determinación de los requisitos para los productos y servicios.
2. El establecimiento de criterios para:
 - a. Los procesos.
 - b. La aceptación de los productos y servicios
3. La determinación de los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos de los productos y servicios.
4. La implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios.
5. La determinación, el mantenimiento y la conservación de la información documentada en la extensión necesaria para:
 - a. Tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado.
 - b. Demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos.

La salida de esta planificación debe ser adecuada para las operaciones de Forencur, que controlará los cambios planificados y revisará las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según sea necesario. Forencur se asegura de que los procesos contratados externamente estén controlados y no afectan al desempeño ambiental de la organización (véase 8.4).

En coherencia con la perspectiva del ciclo de vida, Forencur:

1. Establece los controles, según corresponda, para asegurarse de que sus requisitos ambientales se aborden en el proceso de diseño y desarrollo del producto o servicio, considerando cada etapa de su ciclo de vida.
2. Determina sus requisitos ambientales para la compra de productos y servicios, según corresponda.
3. Comunica sus requisitos ambientales pertinentes a los proveedores externos, incluidos los contratistas.

4. Considera la necesidad de suministrar información acerca de los impactos ambientales potenciales significativos asociados con el transporte o la entrega, el uso, el tratamiento al fin de la vida útil y la disposición final de sus productos o servicios.

Forencur mantiene la información documentada en la medida necesaria para tener la confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado

8.2 Requisitos para los productos y servicios.

8.2.1 Comunicación con el cliente

La comunicación con los clientes debe incluir:

1. Proporcionar la información relativa a nuestros productos y servicios.
2. Tratar las consultas, los contratos o los pedidos, incluyendo los cambios.
3. Obtener la retroalimentación de los clientes relativa a nuestros productos y servicios, incluyendo las quejas de los clientes.
4. Manipular o controlar la propiedad del cliente, cuando así suceda
5. Establecer los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente.

8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios

Cuando se determinan los requisitos para los productos y servicios que vamos a ofrecer a nuestros clientes, Forencur se asegurará de que:

1. Los requisitos para los productos y servicios se definen, incluyendo:
 - a. Cualquier requisito legal y reglamentario aplicable.
 - b. Aquellos considerados necesarios por Forencur.
2. Podemos cumplir con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrecemos.

8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios

8.2.3.1 Forencur se asegurará de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos para los productos y servicios que ofrecemos a nuestros clientes. Forencur lleva a cabo una revisión antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un cliente, para incluir:

1. Los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma.

2. Los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o previsto, cuando sea conocido.
3. Los requisitos especificados por la organización.
4. Los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios.
5. Las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.

Forencur debe asegurarse de que se resuelven las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente. La organización debe confirmar los requisitos del cliente, ambientales antes de la aceptación, cuando el cliente no proporcione una declaración documentada de sus requisitos.

8.2.3.2 Forencur conservará la información documentada, cuando sea aplicable:

1. Sobre los resultados de la revisión.
2. Sobre cualquier requisito nuevo para los productos y servicios.

8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios

Cuando se cambien los requisitos para los productos y servicios, Forencur se asegura de que la información documentada pertinente sea modificada, y de que las personas pertinentes sean conscientes de los requisitos modificados.

8.2.5 Preparación Ante Emergencias

Forencur ha establecido, implementado y mantenido los procesos necesarios acerca de cómo prepararse y responder a situaciones potenciales de emergencia identificadas en el apartado 6.1.1. De acuerdo a lo establecido en el PM 01 de Gestión Ambiental.

8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios

No aplica este requisito

8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente (compras y subcontrataciones).

8.4.1 Generalidades

Forencur asegura que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos, determinando los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente mediante la **IT 03, Control de Compras y Subcontrataciones**.

8.4.2 Tipo y alcance del control

Forencur se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa a la capacidad de la organización de entregar productos y servicios conformes a nuestros clientes en los términos comprometidos con ellos para lo cual ha dispuesto la **IT 03, Control de Compras y Subcontrataciones**.

8.4.3 Información para los proveedores externos

Forencur se asegura de la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo, según lo establecido en la **IT 03, Control de Compras y Subcontrataciones**.

8.5 Producción y provisión del servicio

8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio

Forencur implementa la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas. Por condiciones controladas se incluye, cuando sea aplicable:

1. a disponibilidad de información documentada que defina:
 - a. Las características de los productos a producir, los servicios a prestar, o las actividades a desempeñar.
 - b. Los resultados a alcanzar.
2. La disponibilidad y el uso de los recursos de seguimiento y medición adecuados.
3. La implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos o sus salidas, y los criterios de aceptación para los productos y servicios.
4. El uso de la infraestructura y el entorno adecuados para la operación de los procesos.

5. La designación de personas competentes, incluyendo cualquier calificación requerida.
6. La validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados de los procesos de producción y de prestación del servicio, cuando las salidas resultantes no puedan verificarse mediante actividades de seguimiento o medición posteriores.
7. La implementación de acciones para prevenir los errores humanos.
8. La implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.

8.5.2 Identificación y trazabilidad

Forencur utiliza los medios apropiados para identificar las salidas, cuando sea necesario, para asegurar la conformidad de los productos y servicios. Por esto, Forencur identifica el estado de las salidas con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de la producción y prestación del servicio.

8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos

Forencur cuida la propiedad perteneciente a los clientes o a proveedores externos mientras esté bajo el control de nuestro personal o esté siendo utilizado por nosotros. Para ello se identificará, verificará, protegerá y salvaguardará la propiedad de los clientes o de los proveedores externos suministrada para su utilización o incorporación dentro de los productos y servicios.

Cuando la propiedad de un cliente o de un proveedor externo se pierda, deteriore o de algún otro modo se considere inadecuada para su uso, la organización debe informar de esto al cliente o proveedor externo y conservar la información documentada sobre lo ocurrido, aplicando lo establecido en el PR de Mejora Continua sobre la gestión de no conformidades.

Cuando hablamos de propiedad de un cliente o de un proveedor externo, se incluyen tanto materiales, componentes, herramientas y equipos, instalaciones como propiedad intelectual o datos personales.

8.5.4 Preservación

Forencur preserva las salidas durante la producción y prestación del servicio, en la medida necesaria para asegurarse de la conformidad con los requisitos definidos para su realización.

Por preservación incluimos la identificación, la manipulación, el control de la contaminación, el embalaje, el almacenamiento, la transmisión de la información o el transporte, y la protección.

8.5.5 Actividades posteriores a la entrega

Forencur cumple, cuando sea aplicable, con los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios. Para ello tendremos en cuenta:

1. Los requisitos legales y reglamentarios.
2. Las consecuencias potenciales no deseadas asociadas a sus productos y servicios.
3. La naturaleza, el uso y la vida útil prevista de sus productos y servicios.
4. Los requisitos del cliente.
5. La retroalimentación del cliente.

Por actividades posteriores a la entrega entendemos las acciones cubiertas por las condiciones de la garantía, obligaciones contractuales como servicios de mantenimiento, y servicios suplementarios como el reciclaje y la disposición final, o coberturas de servicios bajo seguros de responsabilidad civil.

8.5.6 Control de los cambios

Forencur revisa y controla los cambios para la producción o la prestación del servicio, en la extensión necesaria para asegurarse de la continuidad en la conformidad con los requisitos.

Por ello y siempre que se realice un cambio en lo planificado, se debe conservar información documentada que describa los resultados de la revisión de los cambios, las personas que autorizan el cambio y de cualquier acción necesaria que surja de la revisión.

8.6 Liberación de los productos y servicios



Forencur implementa las disposiciones planificadas, en las etapas adecuadas, para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios antes de su entrega al cliente. Por ello, la liberación de los productos y servicios al cliente no debe llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas, a menos que sea aprobado de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente. Se debe conservar la información documentada sobre la liberación de los productos y servicios. La información documentada debe incluir:

1. Evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.
2. Trazabilidad a las personas que autorizan la liberación.

8.7 Control de las salidas no conformes

8.7.1 Forencur se asegura de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada, según lo detallado en el PR-02 Mejora Continua

Debe verificarse la conformidad con los requisitos cuando se corrigen las salidas no conformes

9. Evaluación del desempeño

9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación

9.1.1 Generalidades

Forencur ha establecido el PR-02 Mejora Continua, donde establece como evaluar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral, así como la información documentada apropiada como evidencia de los resultados que debe generarse y conservarse.

9.1.2 Satisfacción del cliente

Para Forencur es fundamental conocer la opinión del cliente acerca de sus productos y servicios, y por ello se realiza el seguimiento de las percepciones de los clientes, en cuanto al grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. La organización determina que, entre los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información podrá utilizar: las encuestas al cliente, la retroalimentación del cliente sobre los productos y servicios entregados, las reuniones con los clientes, el análisis de las cuotas de mercado, las felicitaciones, las garantías utilizadas y los informes de agentes comerciales.

9.1.3 Análisis y evaluación

Forencur analizará y evaluará los datos y la información apropiados que surgen de la puesta en marcha del proceso de seguimiento y la medición. Los resultados del análisis deben utilizarse para evaluarse como parte de la Revisión por la Dirección, según lo indicado en el PR 02 Mejora Continua

9.1.4 Evaluación del cumplimiento

Forencur establece, implementa y mantiene los procesos necesarios para evaluar el cumplimiento de sus requisitos legales y otros requisitos, en base a lo establecido en el PM-01 Gestión Ambiental

9.2 Auditoría interna

9.2.1 Forencur llevará a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral es óptimo.

Las Auditorías se ejecutarán según lo establecido en el PR-02 Mejora Continua.



9.3 Revisión por la dirección

9.3.1 Generalidades

La alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral de Forencur a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización, así como para poner en marcha las medidas necesarias que permitan mejorar continuamente nuestra organización. Las Revisiones por la Dirección se llevarán a cabo, como mínimo, en base a lo establecido en el PR-02 Mejora Continua.

10. Mejora

10.1 Generalidades

Forencur determina y selecciona las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente, aumentar su satisfacción o mejorar la eficacia interna de la organización, ya que siempre redundará en mejoras al cliente. Éstas deben, al menos, incluir:

1. Mejorar los productos y servicios para cumplir los requisitos, así como considerar las necesidades y expectativas futuras.
2. Corregir, prevenir o reducir los efectos no deseados.
3. Mejorar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, medioambiente y seguridad laboral.

La mejora puede conseguirse mediante la corrección, acción correctiva, mejora continua, cambio abrupto, innovación y reorganización. En cualquier caso, existe un procedimiento PR-02 Mejora Continua, que define las actuaciones que pueden llevarse a cabo.

10.2 No conformidad y acción correctiva

10.2.1 Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, el personal de Forencur deberá proceder según se establece en el PR-02 Mejora Continua.

10.3 Mejora continua

Forencur quiere, desea y debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de nuestra Organización. Sin duda este es el fin último de este manual, así como del resto de documentación puesta en marcha por nuestra Dirección.

Forencur considerara los resultados del análisis y la evaluación, y las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades que deben considerarse como parte de la mejora continua, sin que ello suponga esperar largos periodos para tomar acciones de mejora, que podrán ir gestionándose conforme aparezcan las oportunidades de mejora, según lo establecido en el PR-02 Mejora Continua.

PC01 - Control de la documentación

1. Objeto y campo de aplicación

Este documento controlado describe el procedimiento de control de Forencur, para los documentos aplicables al Sistema de Gestión de Calidad y al Sistema de Gestión Ambiental. En él se explica el método usado para la elaboración, emisión, revisión, aprobación, distribución, control y mantenimiento actualizado, de los documentos y los datos propios del Sistema integrado de Gestión de Calidad y Ambiente, incluidos los documentos de origen externo.

Igualmente describe la metodología para identificar, almacenar, proteger, recuperar y disponer los registros que demuestran la conformidad con los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad y el Ambiente. Estos registros suministran información para el análisis y mejora.

Este procedimiento se aplica a los siguientes documentos del Sistema de Gestión de Calidad y Ambiente:

- Manual de Calidad y Ambiente.
- Procedimientos y diagramas de flujo.
- Instrucciones Técnicas.
- Formatos.
- Documentación del sistema.
- Documentación externa (normativa, legislación, documentos de referencia).
- Registros.
- Políticas

2. Definiciones

- **Documento Obsoleto:** documento cuyo número de revisión es inferior a la última revisión en vigor hecha de ese documento.
- **Documentación Externa:** Documentación que interviene en el sistema de gestión de la calidad, pero cuyo origen es externo a la empresa.

- **Difusión:** proceso mediante el cual se informa a una o a varias personas del contenido de un documento.
- **Distribución:** entrega de una copia de un documento a una persona u organización.

3. Responsabilidades

Gerencia	Aprobación de documentos del Sistema de Gestión de Calidad y Ambiente.
Responsable de calidad y ambiente	Elaboración, identificación, emisión, distribución, control, revisión y modificaciones de los documentos, así como su distribución.
	Archivo y destrucción de copias obsoletas.
Todos los departamentos	Colaboración con el Responsable de Calidad y Ambiente en la elaboración, revisión y modificación de los documentos.

4. Desarrollo

El diagrama de bloques siguiente refleja de forma sinóptica el procedimiento de referencia:

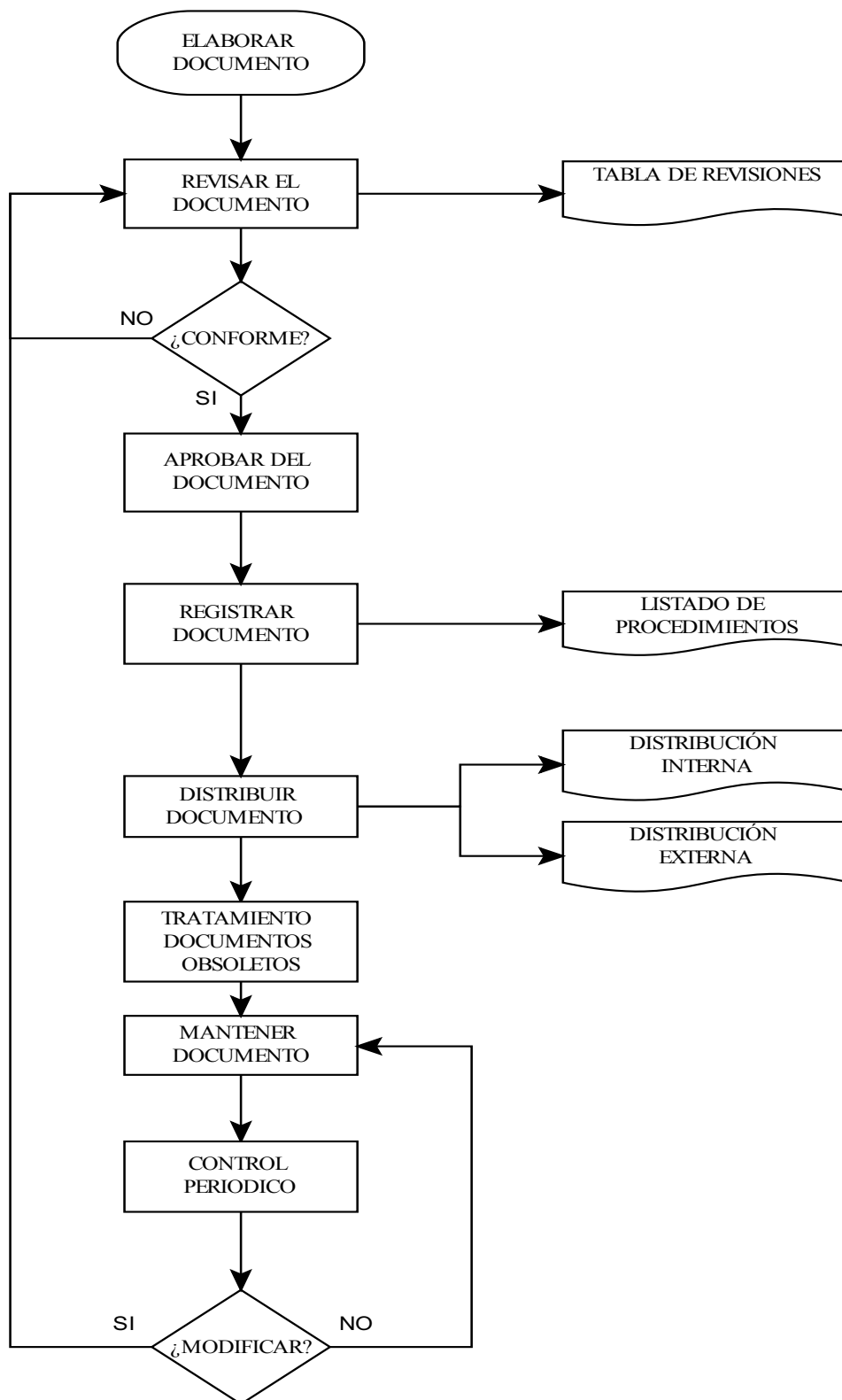


Ilustración 1 Diseño y elaboración propia

4.1 Manual de calidad

La gestión, identificación, elaboración y difusión del Manual de Calidad será análoga a lo descrito en este documento para los procedimientos.

4.2 Procedimientos

4.2.1 Identificación y elaboración

Los procedimientos se identifican con las letras PR, PC Y PGM, seguidas de dos dígitos, que corresponden a números correlativos empezando por 01.

Los Procedimientos son elaborados e identificados por el Responsable de Calidad y Ambiente.

4.2.2 Descripción del procedimiento

Todas las páginas de un procedimiento tienen un encabezado donde figura:

1. Logotipo de la empresa.
2. Nombre del procedimiento.
3. Fecha de realización.
4. Código del procedimiento.
5. Página del total de páginas.

Nivel de revisión (para aquellos procedimientos de nueva elaboración o que se estén modificando y que todavía no estén aprobados, se indicará en la revisión la palabra Borrador seguido del número que identifique el nivel de borrador en que nos encontramos – Ej.: Borrador 3 – de tal forma que la revisión 00 sea siempre la primera que se aprueba).

Las secciones de un procedimiento son:

- **PORTADA:** En el centro de la página se colocará el nombre del procedimiento y al final tres cuadros para las firmas de elaboración, revisión y aprobación del procedimiento.
- **INDICE:** Contempla todos los apartados del procedimiento. A continuación del índice aparecerá la Tabla de revisiones del

documento, donde se dejarán constancia de las 5 últimas revisiones realizadas del documento.

- **OBJETO:** Se indicará de forma breve el fin/es del procedimiento.
- **CAMPO DE APLICACIÓN:** Se indicarán aquellos factores, tanto materiales como humanos, afectados por el procedimiento.
- **DEFINICIONES:** en algunos casos se incluye un glosario de definiciones empleadas en el procedimiento.
- **RESPONSABILIDADES:** Se especifican los departamentos y/o personas implicadas en la actividad que detalla el procedimiento. También establece quién puede proponer las modificaciones al documento y quien aprueba esas modificaciones. Todas las modificaciones se reflejan en la tabla de revisiones que aparece a continuación del índice del procedimiento.
- **DESARROLLO:** Se describe de forma detallada el desarrollo de la actividad. Esta explicación puede ir seguida cuando se considere oportuno por el diagrama de flujo que resume la actividad descrita.
- **DOCUMENTOS DE REFERENCIA:** Se hará referencia a la sección del manual de calidad correspondiente, a otros procedimientos relacionados y a aquellos documentos necesarios para el cumplimiento de la actividad descrita en el procedimiento.

NOTA: Para la elaboración de este documento como PFC no se tendrá en cuenta los encabezados de los documentos

4.2.3 Revisión y aprobación.

Los procedimientos son emitidos y revisados por el Responsable de Calidad y Ambiente y aprobados por Gerencia, esto queda reflejado en la portada del procedimiento mediante sus firmas y fechas correspondientes.

4.2.3 Distribución y control

El Responsable de Calidad y Ambiente codifica todos los procedimientos que se emiten y los registra en el **RE01 PC01 Listado de Documentación del Sistema**, que contiene:

1. Título del procedimiento
2. Código

3. Fecha de aprobación

Cuando el Responsable de Calidad y Ambiente distribuye un procedimiento, todas las personas que lo reciben deben firmar en el reverso de la portada del original el Control de distribución interna (Anexo I), identificando el sistema de distribución de copia controlada (que requiere actualización) o de copia no controlada (que no requiere actualización). Así mismo los distintos receptores de una nueva versión del procedimiento entregarán las copias controladas obsoletas al Responsable de Calidad y Ambiente.

El Responsable de Calidad y Ambiente distribuye los procedimientos comprobando antes:

1. Su correcta codificación.
2. Su estado de revisión.
3. Su concordancia con el Manual de Calidad y demás normas externas su aprobación por parte de Gerencia mediante su firma.

La distribución de los procedimientos al personal se realiza según el sistema de copia controlada si el Responsable de Calidad y Ambiente no determina lo contrario e irán identificados en la portada con la marca de **Copia Controlada**, que requiere actualización, a la cual tiene acceso todo el personal de la empresa involucrado en el desarrollo de las actividades que se llevan cabo en ella, así mismo los que se distribuyan como copia no controlada llevarán una leyenda en la portada igualmente que indique **Copia No Controlada**.

El Responsable de Calidad y Ambiente es el encargado de informar a todo el personal de los procedimientos en los que están involucrados, atendiendo a lo indicado en el RE01 PC01 Listado de Documentación del Sistema y del lugar donde se encuentran. Además, es el encargado de comprobar que éstos han recibido los procedimientos, momento en que deben firmar en la casilla correspondiente del Control de distribución interna (Anexo I).

Los procedimientos son documentos de uso interno de la empresa, por lo que su difusión externa está prohibida sin la autorización específica de

Gerencia o del Responsable de Calidad y Ambiente. Cuando la difusión externa sea autorizada se identificará detalladamente el destinatario y el motivo del envío, así como la firma de la persona de la empresa que autorizó su distribución, en el reverso de la portada del original que guarda el Responsable de Calidad y Ambiente, en el Control de distribución externa (Anexo I).

4.2.5 Revisión y modificaciones

Los procedimientos se mantienen actualizados, para lo cual son revisados por el Responsable de Calidad y Ambiente. Las propuestas de modificaciones se realizarán a el Responsable de Calidad y Ambiente de forma oral en la mayoría a de los casos o por escrito mediante email, el cual determinará si es o no aceptable.

Las revisiones se efectúan siempre por el Responsable de Calidad y Ambiente en colaboración con el departamento implicado y han de llevar siempre la aprobación de Gerencia.

La modificación de un párrafo o apartado, se considera como modificación de todo el documento.

El procedimiento revisado adquiere automáticamente el número correlativo de la revisión efectuada, que implica que éste figure en la portada y en cada hoja.

Cada modificación que conlleva una nueva revisión del procedimiento es anotada en la Tabla de Revisiones por el Responsable de Calidad y Ambiente, indicando la causa de la nueva revisión y la fecha de emisión del procedimiento.

El Responsable de Calidad es el encargado de emitir un nuevo listado según el formato **RE01-PC01 Listado de Documentación del Sistema**.

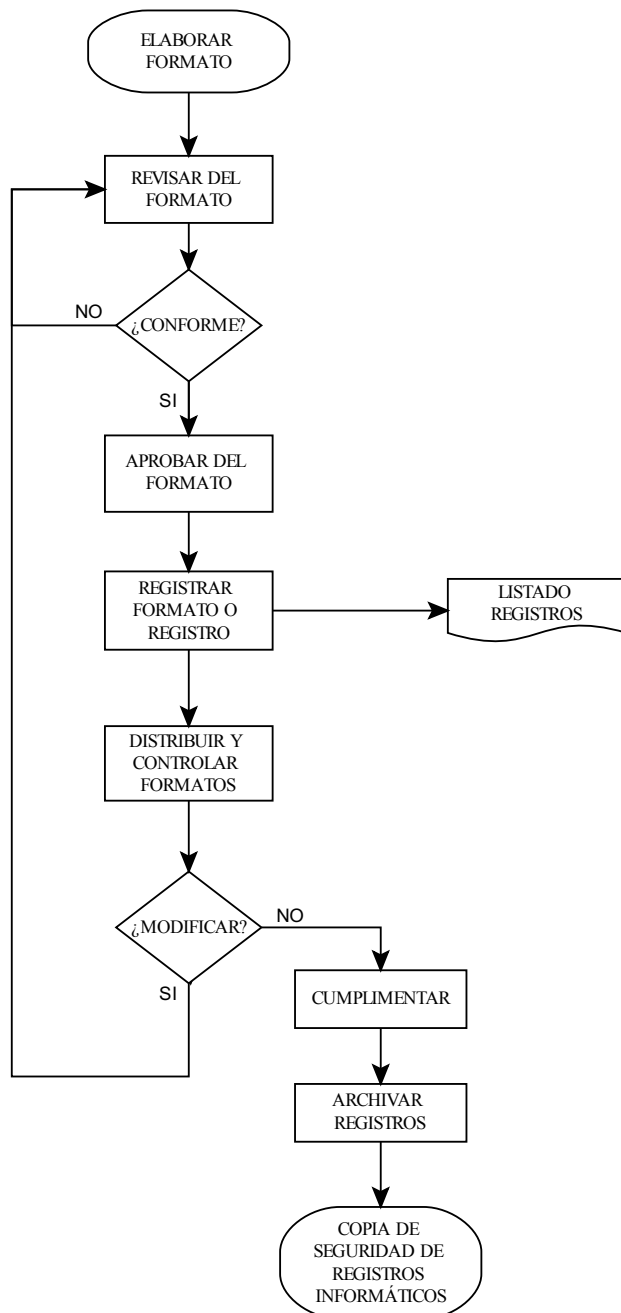
Los destinatarios de los procedimientos reciben el procedimiento modificado y aprobado, firman el reverso de la portada del procedimiento original que guarda el Responsable de Calidad y Ambiente y le devuelven



los procedimientos obsoletos. Éste comprueba que todas las copias obsoletas están en su poder y destruye todas menos la original, que marca con un sello de **Anulado** y la archiva apartado del resto de documentación del Sistema de Calidad y Ambiente en vigencia.

El período de archivo de los documentos obsoletos es de 3 años, siempre que no se especifique lo contrario en el documento correspondiente. Una vez que los documentos se encuentren en el archivo general, sólo el Gerente y el Responsable de Calidad y Ambiente tienen acceso directo a ellos.

4.4 REGISTROS



Un registro, es todo aquello que proporciona una evidencia objetiva de actividades realizadas o de resultados obtenidos. Cuando un formato de registro es cumplimentado, se convierte en registro, por lo tanto, la codificación que reciben es la misma. Todos los formatos son cumplimentados con letra clara, de manera que sean legibles (en ningún caso a lápiz) y no se utilizan abreviaturas que no estén establecidas de antemano en el propio formato.

Identificación y elaboración

Los formatos de los registros se identifican con las letras RE seguido de dos números correlativos empezando por 01 y la codificación perteneciente al procedimiento del que procedan (Ejemplo: **RE01-PR01**, registro perteneciente al Procedimiento **PR01**). En el

caso de registros derivados de una Instrucción Técnica, se codificarán con el siguiente patrón RE IT 00.0, donde los dos primeros dígitos numéricos indican la IT y el siguiente indica el código del registro.

Todos los formatos contienen:

- Logotipo de Forencur.
- Título del Registro.
- Código del registro.
- Página X de Y (total de páginas) o página X (numero correlativo comenzando con el 1).
- Estado de revisión.

Existen registros que no siguen esta codificación, son documentos internos del Sistema de Calidad y Ambiente y cumplen la misma función de proporcionar evidencias objetivas de las actividades desarrolladas por la empresa, estos registros tienen un formato libre.

Del mismo modo también existen registros de origen externo que sirven para dejar evidencias de operaciones dentro de la empresa, como pueden ser albaranes, facturas o partes de mantenimiento. Estos registros tampoco serán codificados, pero se listarán en el **RE01-PR01 Listado de Documentación del Sistema**.

Estos registros no están bajo control de modificación, puesto que en esencia los registros muestran los resultados obtenidos o proporcionan evidencias que indican que se están realizando las actividades establecidas en los procedimientos documentados e instrucciones de trabajo, y por lo tanto no están sujetos a cambios.

Forencur conserva formatos de estos registros, que son conservados por el Responsable de Calidad y Ambiente, manteniendo una copia actualizada de dichos formatos.

La distribución de los registros asociados a un procedimiento se realiza junto al procedimiento que los genera, de la misma manera que la descrita en el presente documento.

Control

Todos los formatos se registran en el **RE01-PC01 Listado de Documentación del Sistema**. Esta lista contiene los siguientes campos:

- Código del registro.
- Nombre del registro.
- Responsable del archivo.
- Fecha de aprobación.
- Ubicación

Distribución

El Responsable de Calidad y Ambiente es el encargado de realizar las copias de los Formatos, tanto en la revisión inicial, como en posteriores revisiones del mismo. Estos registros se encuentran junto con los procedimientos del Sistema de Calidad y Ambiente. El Responsable de Calidad y Ambiente pondrá a disposición del personal las copias en blanco para su cumplimentación.

Todos los formatos serán distribuidos por el Responsable de Calidad y Ambiente, el cual explicará a la persona competente, cómo cubrirlos y dónde van a estar a su disposición.

Las copias obsoletas de los Formatos son retiradas por el Responsable de Calidad y Ambiente de la carpeta donde se encuentran. Éste comprueba que todas las copias obsoletas están en su poder y destruye todas menos la original, que marca con la leyenda **Documento obsoleto** y archiva. Los documentos obsoletos se guardan por un periodo de 3 años en un lugar apartado del resto de documentación del Sistema de Calidad y Ambiente en vigencia.

Revisión y modificaciones

Los Formatos se mantienen actualizados. Para ello son revisados a propuesta de las personas implicadas en su cumplimentación. Las propuestas de modificaciones se hacen de manera oral o se entregan al Responsable de Calidad y Ambiente por escrito mediante el **RE04 PR02 Sugerencia de mejora** que determina si es o no aceptable.

El Formato revisado adquiere automáticamente el número correlativo de la revisión efectuada, que implica que éste figure en el mismo. En el caso de registros de formato libre, donde no figura el estado de revisión, se conservará copia del formato anterior dándole a esta copia el tratamiento de un documento obsoleto.

El Responsable de Calidad y Ambiente es el encargado de distribuir el nuevo formato para que llegue a todas las personas implicadas en su cumplimentación y de guardar copia del mismo.

El Responsable de Calidad y Ambiente es el encargado de emitir un nuevo listado según el formato **RE01 PC01 Listado de Documentación del Sistema** con las modificaciones realizadas.

Los Formatos se revisan y aprueban a la vez que el documento del que provienen. El cambio en el estado de revisión del procedimiento no implica que cambie el estado de revisión de los formatos, pero el cambio del estado de revisión de los formatos puede implicar el cambio del procedimiento.

Los responsables de la cumplimentación de los registros se indican en los procedimientos de referencia. Los responsables de archivo de los registros vienen identificados en el **RE01 PC01 Listado de Documentación del Sistema**.

Los registros se conservan de forma adecuada, para lo cual son archivados, en lugar destinado para ello, por orden cronológico inverso y se protegen de condiciones ambientales adversas.

Al menos una vez al año, el Responsable de Calidad y Ambiente recoge los registros cubiertos y los traslada al archivo general. El tiempo mínimo de conservación (que se establece según requerimientos legales, interés histórico, posible solicitud de un cliente, reclamaciones, etc.) es de 3 años. Una vez que los registros se encuentren en el archivo general, sólo el Gerente y el Responsable de Calidad y Ambiente tienen acceso directo a ellos.

4.5 DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA

La documentación del sistema se encuentra perfectamente identificada mediante el título del documento. Cada documento establece la persona que lo ha realizado, siendo su aprobación por Gerencia.

El responsable de recopilar la documentación del Sistema es el Responsable de Calidad y Ambiente, así como de dejarla reflejada, distribuirla y actualizarla.

La documentación del Sistema, utilizada por Forencur, aparece reflejada en el **RE01 PC01 Listado de Documentación del Sistema**. El registro mencionado contiene los siguientes campos:

- Título
- Fecha de emisión
- Codificación (si procede).

A los originales de la documentación del sistema se le adjunta, al final del mismo, una hoja de distribución con un cuadro de control de distribución interna similar al reflejado en el apartado 4.2.4.

4.6 DOCUMENTACIÓN EXTERNA.

El Responsable de Calidad y Ambiente es el responsable de recopilar la documentación externa, así como de dejarla reflejada, distribuirla y actualizarla.

La documentación externa queda definida por los documentos pertenecientes al Sistema de Calidad y Ambiente y emitidos por organizaciones ajenas o externas a la empresa, tal es el caso de normativa, legislación, y de otros documentos de referencia.

La documentación externa utilizada por la empresa aparece reflejada en el **RE02 PC01 Listado de Documentación Externa**, y no se codifica puesto que ya posee su propia codificación. El registro mencionado contiene los siguientes campos:

- Título
- Codificación
- Fecha (en el caso de normas, año de revisión; en el caso de leyes, fecha de publicación en los Boletines Oficiales).

En el caso de que la documentación externa no disponga codificación Forencur, *se identifican con la letra E seguida de dos números correlativos empezando por 01.*

Cuando se recibe la nueva documentación, se procede a la anulación de la antigua.

4.7 COPIAS DE SEGURIDAD

Aquellos documentos que se cumplimenten mediante programa informático deberán ser objeto de una copia de seguridad por parte del Responsable de Calidad y Ambiente. A los registros que aparezcan en el **RE01 PR01 Listado de Documentación del Sistema** se les hará una copia



de seguridad con una periodicidad semanal, quedando la copia en posesión del Responsable de Calidad y Ambiente en un soporte de almacenamiento diferente a donde se procesen y almacenen dichos registros.

5. Documentación de referencia

Todos los documentos necesarios en este procedimiento se relacionan a continuación:

Manual de Calidad y Ambiente

Registros:

RE01 - PC01 Listado de Documentación del Sistema

RE01 - PC01 Listado de documentación del Sistema

Código	Título	Edición	Fecha de alta	Lugar de archivado	Distribución
--	Política de calidad	000	31/07/2017	Carpeta implantación de calidad	Todo el personal
MG	Manual de gestión	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Todo el personal
PC-01	Gestión documental	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
PR-02	Mejora continua	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad, Administrativo
PGM-03	Gestión ambiental	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad, Conductores
IT-01	Evaluación de riesgos	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de



					calidad, Administrativo
IT-02	Organización de procesos	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
RE01-PC01	Listado de documentos internos	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
RE01-PR02	Informe de no conformidad	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
RE02-PR02	Plan de auditorías	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
RE03-PR02	Objetivos y metas	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
RE01-PGM03	Listado de requisitos legales ambientales	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad

RE02-PGM03	Identificación y evaluación de aspectos ambientales	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
RE03-PGM03	Tipos de emergencia	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
RE01-IT01	Identificación de riesgos	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
RE01-IT02	Ficha de puesto de trabajo administrativo	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
RE02-IT02	Ficha de puesto de trabajo comercial	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
RE03-IT02	Ficha de puesto de trabajo gerente	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
RE04-IT02	Ficha de puesto de trabajo coordinador de profesores	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad



RE05-IT02	Ficha de puesto de trabajo profesores	000	31/07/2017	Carpeta Implantación del Sistema.	Dirección, responsable de calidad
-----------	---------------------------------------	-----	------------	-----------------------------------	-----------------------------------

PR02 – Mejora continua

1. Objeto

El presente documento describe las herramientas básicas que en Forencur se emplearán para conseguir una mejora continua de los procesos de nuestra Organización. El procedimiento además define las responsabilidades y autoridades relacionadas con las herramientas incluidas en el presente procedimiento.

La Gerencia asegura que cualquier incumplimiento de nuestras condiciones en el desarrollo de la actividad, así como cualquier queja o reclamación emitida por el cliente sea analizada y tratada como una No Conformidad del Sistema de Gestión de Calidad con el objetivo de evitar su repetición.

2. Campo de aplicación

Este procedimiento es de aplicación en toda la organización, en relación con la detección de oportunidades de mejora en el desarrollo de sus actividades, implicando a todo el personal de Forencur.

3. Definiciones

- **No Conformidad:** Las no conformidades son incumplimientos de los requisitos establecidos por la organización en el desarrollo de los procesos que se realizan en ella, de su sistema de gestión de calidad, de la Norma ISO 9001:2015, de la 14001:2004 o de cualquier otra reglamentación vigente. También serán tratadas como No conformidad cualquier queja o reclamación formal emitida por un cliente.
- **Acción correctiva:** Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.
- **Acción preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable
- **Corrección:** Acción para eliminar una no conformidad detectada.

- **Defecto:** No conformidad relativa a un uso previsto o especificado.
- **Reproceso:** Acción tomada sobre un producto o servicio no conforme para hacerlo conforme con los requisitos.
- **Reparación:** Acción tomada sobre un producto o servicio no conforme para convertirlo en aceptable para su utilización prevista.
- **Satisfacción del cliente:** Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido las expectativas de los clientes.
- **Queja:** Expresión de insatisfacción hecha a una organización, relativa a su producto o servicio, o al propio proceso de tratamiento de quejas, donde explícita o implícitamente se espera una respuesta o resolución.
- **Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.
- **Programa de la auditoría:** Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- **Alcance de la auditoría:** Extensión y límites de una auditoría
- **Plan de auditoría:** Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría
- **Criterios de auditoría:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia objetiva.
- **Evidencia de la auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoría y que es verificable.
- **Hallazgos de la auditoría:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría
- **Evidencia objetiva:** Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.
- **Datos:** Hechos sobre un objeto.
- **Conclusiones de la auditoría:** Resultado de una auditoría, tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría
- **Auditado:** Organización que es auditada
- **Equipo auditor:** Una o más personas que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos
- **Auditor:** Persona que lleva a cabo una auditoría.



- **Indicador:** Un indicador es un método para el análisis de los datos generados como resultado del seguimiento y medición de los procesos de la Organización de forma que se pueda obtener una fuente objetiva para la evaluación de la eficacia del Sistema.
- **Desviación:** La desviación es la diferencia entre el valor esperado y el resultado, o viceversa, en función de lo que se quiera recoger.

4. Responsabilidades

GERENCIA	Aprobar el resultado de la gestión de todas las No Conformidades, firmando el cierre de las mismas en los documentos oportunos.
	Dirigir la revisión del sistema por la Dirección.
	Supervisar y analizar los resultados de las Auditorías Internas.
	Supervisar los informes de Seguimiento y Medición de los procesos del Sistema.
RESPONSABLE DE CALIDAD	Abrir el formato RE01-PR02 Informe de no conformidad según las No Conformidades detectadas, incluyendo la recepción formal de quejas o reclamaciones de clientes.
	Realizar el seguimiento y verificación de la eficacia de la solución propuesta para eliminar la No Conformidad que ha dado lugar a la apertura del RE01-PR02 Informe de no conformidad .
	Apertura de informes de Acciones Correctivas y preventivas y control de canales de detección de acciones correctivas.
	Estudiar las desviaciones y proponer acciones correctivas, designando al responsable de llevarlas a cabo.
	Control de acciones correctivas establecidas y verificación de la eficacia de las acciones correctivas emprendidas
RESTO DE PERSONAL	Detectar las No conformidades y oportunidades de mejora e informar de ello al responsable del Sistema a la mayor brevedad.
	Llevar a cabo la ejecución propuesta para dar solución a la No Conformidad cuando sea designado para ello e informar de los resultados a la conclusión de la misma.
	Comunicar cualquier queja de clientes al responsable del Sistema
	Comunicar al responsable del Sistema, cualquier afectación al medio no contemplada por el sistema o comunicaciones ambientales externas.
	Implantar las acciones correctivas o preventivas cuando sean designados por Gerencia o por el responsable del Sistema.

5. Gestión de No conformidades

5.1 Detección de no conformidades

La detección de No Conformidades puede llevarse a cabo por cualquier persona de cualquier departamento, a través de distintas vías, durante el desarrollo de las actividades que se llevan a cabo en Forencur. Ante una No Conformidad, el personal debe asegurarse que:

a) Se reacciona ante la no conformidad, comunicarla a su inmediato superior y, cuando sea aplicable:

- 1) Tomar acciones para controlarla y corregirla;
- 2) Hacer frente a las consecuencias;

b) Se evalúa la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante:

- 1) La revisión y el análisis de la no conformidad;
- 2) La determinación de las causas de la no conformidad;
- 3) La determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente puedan ocurrir;

c) Se implementa cualquier acción necesaria;

d) Se revisa la eficacia de cualquier acción correctiva tomada;

e) Si fuera necesario, se actualizan los riesgos y oportunidades determinados durante la planificación; y

f) Si fuera necesario, se hacen cambios al sistema de gestión de la calidad.

Una vez que son detectadas son comunicadas al responsable del Sistema (por vía oral o usando el formato **RE01-PR02 Informe de no conformidad**) que es quien procede a registrar el contenido de dicha No Conformidad.

En el **RE01-PR02 Informe de no conformidad** se marcará el tipo de No Conformidad a registrar según los diferentes casos que aquí se explican:

- I. **Compras / Contrataciones con terceros:** Cuando se lleve a cabo la inspección de un pedido realizado y se compruebe que no es correcto, que no llega en condiciones aceptables o en el plazo de tiempo establecido. Estas No Conformidades serán estudiadas en la Revisión

del Sistema por la Dirección para la reevaluación del proveedor implicado.

- II. **Prestación del servicio:** son las detectadas durante el desarrollo de las actividades llevadas a cabo por Forencur.
- III. **Insatisfacción del cliente:** El motivo de apertura de estas No Conformidades serán las quejas o reclamaciones de clientes. Cuando el cliente solicite el acceso al Libro de Reclamaciones, el personal de Forencur no pondrá ninguna objeción, en cualquier caso, facilitando la comunicación entre Gerencia y el cliente en el caso que este desee hablar personalmente con el responsable.

La resolución de un informe de no conformidad abierto a raíz de una queja o reclamación de cliente, se comunicará al mismo cliente que emite la queja, siempre que la empresa cuente con un canal de comunicación para ello. Por este motivo, al recibir la queja o reclamación el responsable del Sistema solicitará una dirección o forma de contacto para enviar la resolución, que deberá aparecer en la comunicación.

Estas No conformidades también serán detectadas en el análisis de la satisfacción del cliente al recepcionar las encuestas (**Cuestionario de Satisfacción de Clientes**). Dirección analizará junto con el responsable del Sistema el motivo de dicha insatisfacción.

- I. **Sistema de Gestión de Calidad:** detectadas durante las auditorías internas, o por la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad por cualquier trabajador de Forencur.
- II. **Medio Ambiente:** Se consideran No Conformidades ambientales las referidas a:
 - Los incumplimientos de la legislación en materia ambiental.
 - Los incumplimientos de los objetivos y metas aprobados.
 - Los impactos ambientales derivados del propio desarrollo de la actividad.

Otros: Cualquier otra situación que se haya producido en la empresa y que sea objeto de análisis por parte del responsable del Sistema como una no conformidad y no haya sido clasificada en los grupos anteriores.

5.2 Gestión de no conformidades

5.2.1 Apertura

Una vez que el responsable del Sistema tiene la comunicación de la no conformidad procede a su estudio y abre, si lo considera oportuno, el **RE01-PR02 Informe de no conformidad**.

Los apartados de los que consta **RE01-PR02 Informe de no conformidad** son:

- Código: XX / YY donde XX es un número correlativo empezando por el 01, comenzando la numeración cada año, e YY corresponde a los dos últimos dígitos del año en curso.
- Fecha de apertura de la No Conformidad.
- Tipo de No Conformidad
- Persona que detecta la No Conformidad.
- Descripción: fecha y lugar de origen, personal implicado, causas, etc.
- Disposiciones inmediatas.
- Personal implicado en la resolución (en caso que el responsable del Sistema lo haya designado).
- Propuesta de solución
- Nº de Acción Correctiva/Preventiva (en caso que se decida abrir una).
- Seguimiento de las acciones.
- Fecha y firma del responsable del Sistema.
- Fecha de cierre de la no conformidad con firma de gerencia para aprobar el cierre.

Un servicio o proceso No Conforme que haya sido objeto de estudio mediante este informe no podrá volver a ser aceptado hasta la aprobación de Gerencia.

En el caso de la existencia de un servicio no conforme, que no haya pasado el control de calidad del supervisor asignado, el responsable del Sistema analizará el caso poniéndose en contacto directamente con el cliente, y analizando junto con Gerencia la naturaleza del problema, de forma que no se acepten servicios que no cumpla los criterios de calidad establecidos.

5.2.2 Análisis

La Dirección de Forencur ayudada por el responsable del Sistema procederá al análisis de la no conformidad detectada y sus causas. Además, determinará si se trata de una no conformidad grave, leve o una no conformidad leve pero reiterada.

En el caso de que Gerencia, junto con el responsable del Sistema, considere que es necesario aplicar acciones correctivas o preventivas para la eliminación de causas, procederá a la apertura de un informe de acciones correctivas y preventivas tal y como se indica en el apartado 6, dejando constancia de tal hecho en el informe de no conformidades.

En el caso de que no fuese necesaria la aplicación de acciones correctivas, se subsanará la No conformidad con una corrección / disposición inmediata, dejando constancia del mismo modo en el **RE01-PR02 Informe de No Conformidad que será entonces tratado simplemente como una incidencia.**

5.2.3 Ejecución

Una vez realizado el análisis, se propondrá la solución más adecuada a esa No Conformidad, la asignación del responsable de llevarla a cabo y el plazo de implantación de la misma, comunicándosele este hecho a esa persona.

Si tras el análisis de la no conformidad se determina que ésta es *Grave* o se ha repetido en varias ocasiones, se procederá a la apertura de la acción correctiva más adecuada a esa no conformidad para eliminar las causas que la producen, cumplimentando **el apartado correspondiente del Informe de Acciones Correctivas o Preventivas**, de la manera descrita en el apartado 6 del presente procedimiento, indicándose el número de la misma en el **propio documento**.

Si fuese *Leve*, se propondrá la solución más adecuada para eliminar la no conformidad que la originó, así como la designación del responsable de llevarla a cabo y el plazo de ejecución.

5.2.4. Revisión y Cierre

Una vez implementadas las acciones pertinentes propuestas para eliminar la No Conformidad causante de la apertura del **RE01-PR02 Informe de No Conformidad**, el responsable del Sistema se encargará de verificar que esta No Conformidad ha sido subsanada, quedando esta verificación registrada en el apartado “Seguimiento de las acciones”.

En este momento, se producirá al cierre del parte de No Conformidad por parte de la Gerencia de Forencur, que dejará constancia de su conformidad con el tratamiento dado, con su firma en **RE01-PR02 Informe de No Conformidad**

El cierre de una No Conformidad que haya generado la apertura de una acción correctiva, será independiente del cierre de las acciones correctivas que se han emprendido.

Cuando no es posible llevar a cabo la solución que se propone, no hay solución posible o, tras su estudio, no se considera que sea una no conformidad real, se dará por cerrada la no conformidad, con la fecha y firma de Gerencia y dejando constancia de ello en el **RE01-PR02 Informe de No Conformidad**.

Todas las no conformidades que se hayan producido a lo largo del año, se presentarán en la Revisión del Sistema por la Dirección.

5.2.5 Producto o Servicio No Conforme

Cuando se detecte un producto o Servicio no conforme se procederá de alguna de las siguientes formas:

- a) Corrección;
- b) Separación, contención, devolución o suspensión de provisión de productos y servicios.
- c) Información al cliente;
- d) Obtención de autorización para su aceptación bajo concesión.



Esto será de aplicación igualmente a los productos y servicios no conformes detectados después de la entrega de los productos, durante o después de la provisión de los servicios.,

Debe verificarse la conformidad con los requisitos cuando se corrigen las salidas no conformes. Se conservará al menos la información documentada que:

- a) Describa la no conformidad.
- b) Describa las acciones tomadas.
- c) Describa todas las concesiones obtenidas.
- d) Identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad.

6. Gestión de acciones correctivas y preventivas

Para Forencur, la gestión de las acciones correctivas y preventivas constituye un pilar fundamental para conseguir la Mejora Continua del Sistema de Gestión de Calidad implantado.

6.1. Apertura de acciones correctivas y/o preventivas

Si tras analizar una No Conformidad, sus posibles causas y las soluciones más adecuadas, el Responsable del Sistema o Gerencia consideran necesaria la apertura de acciones correctivas o preventivas, se elaborará un **RE01-PR02 Informe de No Conformidad**, estableciendo un conjunto de acciones para evitar que las causas que originaron la no conformidad se repitan, estableciendo etapas y responsables de su seguimiento, y asignándole el Responsable del Sistema el número correlativo que le corresponda (ver detalles en el apartado 6.3 de este procedimiento).

En lo referente a las Acciones preventivas, son generadas a partir de no conformidades potenciales, como herramienta de mejora.

Las no conformidades que pueden originar acciones correctivas se pueden detectar a través de los siguientes procesos de control:

- Auditorías Internas.
- Gestión de No Conformidades. No Conformidades Reiterativas o con consecuencias graves.
- Formación. Valoración baja de la formación interna.
- Encuestas de Satisfacción de Clientes. Resultados globales bajos.
- Tendencias de los Indicadores de Calidad y Medioambientales.
- Oportunidades de mejora. Revisión del Sistema por la Dirección. Sugerencias de Mejora.
- Desviaciones de política de calidad y ambiental, objetivos y metas aprobados.

Estas acciones son utilizadas por la empresa como una herramienta para la mejora tanto del Sistema de Gestión de Calidad como de la propia actividad.

6.2. Ejecución

Para la ejecución de las Acciones Correctivas y/o Preventivas el responsable del Sistema procede a la documentación del apartado incluido en el **RE01-PR02 Informe de No Conformidad** identificando: Nº de Acción, fecha de apertura, naturaleza de la acción, describiendo la No conformidad y sus causas, las acciones a tomar, los responsables de llevarlas a cabo, el plazo de ejecución, el método y criterios para su seguimiento.

Una vez cubiertos estos campos del informe, el responsable del Sistema comunica, preferentemente por escrito, las acciones establecidas y los criterios de valoración, a los responsables asignados para llevar a cabo las acciones, quienes comunican al responsable del Sistema los resultados una vez que den por terminada su acción.

Las acciones correctivas que haya que emprender como solución a las desviaciones detectadas durante la realización de una auditoría interna, serán llevadas a cabo de forma similar por el responsable del Sistema, pudiendo designar responsable y plazo para la ejecución de determinadas acciones.

6.3. Seguimiento y cierre

El responsable del Sistema será el encargado del seguimiento de la Acción Correctiva y Preventiva y de las actuaciones concretas para su aplicación, para lo que deberá:

- Estar en contacto periódico con el encargado de aplicar la acción correctiva o preventiva con el fin de comprobar que se está aplicando de forma apropiada, pudiéndose modificar la misma si el progreso no es el esperado.
- Una vez pasado el plazo fijado para su aplicación comprobará si se ha realizado y si ésta es eficaz.
- Si en esta comprobación el resultado final fuese negativo el responsable del Sistema estudiará los motivos por los que no se ha realizado de una forma eficaz y las dificultades que el encargado de su realización ha encontrado y arbitrará nuevas acciones o acciones complementarias a las emprendidas fijando un nuevo plazo para su ejecución.



Si el resultado de la valoración de la eficacia por parte del responsable del Sistema es positivo, Gerencia, tras comprobar que las causas que han generado la no conformidad se han eliminado, procederá al cierre de la misma mediante su firma.

7. Auditorías internas

7.1. Selección de auditores

Tanto el personal interno de Forencur, que realice actividades de auditorías internas, como el personal externo que se pudiera seleccionar, si fuera necesario, para realizar las auditorías internas de la calidad, deberán poseer:

- Conocimiento sobre el sentido de la auditoría.
- Conocimiento específico de la empresa y de su actividad.
- Conocimiento y experiencia en la aplicación e interpretación de las normas de referencia.
- Ser independiente del área auditada.

Para la valoración de los aspectos anteriores, el auditor interno deberá acreditar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- I. Asistencia al menos a 2 auditorías de las normas de referencia o curso de formación de al menos 8 horas sobre las normas de referencia.
- II. Asistencia a cursos de formación de al menos 8 horas, sobre el desarrollo de técnicas de auditoría.

En el caso de que se contrate a un auditor externo, se solicitará su Currículum Vitae o documentación acreditativa que evidencie el cumplimiento de los requisitos definidos anteriormente, evaluándosele tal y como se indica en **los capítulos correspondientes del Manual Integrado de Gestión**.

El currículum o documentación acreditativa se archivará junto con la documentación correspondiente a la evaluación.

7.2. Planificación de las auditorías internas

El responsable del Sistema dejará constancia del plan previsto de auditorías internas en el **RE02-PR02 Plan Anual de Auditorías**, que será revisado y aprobado por Gerencia.

En dicho Plan deberá recogerse la realización de al menos una auditoría al año a cada uno de los Departamentos de la academia, y por tanto, a todo el Sistema de Gestión.

El Plan Anual de Auditorías contendrá:

- Año para el que está vigente el plan de auditorías.
- Número de la auditoría.
- Norma de referencia.
- Alcance y Departamento a auditar.
- Auditor responsable de llevar a cabo la auditoría.
- Duración de la auditoría, en días.
- Fecha aproximada de realización de la auditoría, cumplimentándose la previsión (P).
 - Fecha de realización de la misma, cumplimentado la realización (R).
 - Firma y fecha de aprobación por el director y de elaboración por el responsable del Sistema.

Para la planificación de auditorías se seguirán los siguientes criterios:

- Influencia de los procesos sobre el Sistema de Gestión.
- Grado de Desviación detectadas en los distintos procesos.
- Resultados de auditorías internas o externas anteriores.
- Reclamaciones de Clientes y posibles incidencias ambientales detectadas.

Estos criterios permiten realizar una planificación de auditorías, definiendo el alcance y la frecuencia, acordes a las necesidades de mejora del sistema de gestión de Calidad.

En el **Plan Anual de Auditorías** se dejará constancia no sólo de la previsión de auditorías (aparecerá indicado con una P de “prevista”), sino también del cumplimiento de las mismas (aparecerá indicado con una R de “realizada”).

El responsable del Sistema no podrá auditar su propio trabajo.

Cuando se acerque la fecha aproximada de realización de la auditoría, el responsable del Sistema debe informará a los departamentos afectados de la

realización de la auditoría, debiendo informar al personal con al menos una semana de antelación.

Si el auditor pertenece a Forencur, preparará la auditoría dejando constancia de aquellas cuestiones, documentos y actividades a auditar en una lista de comprobación, si así lo desea, según modelo **RE03-PR02 Informe de Auditorías Internas**.

Si el auditor es externo a Forencur, podrá utilizar su propia documentación para dejar evidencia de la realización de la misma, no siendo requisito el uso por su parte de esta lista de comprobación, ni del modelo **RE03-PR02 Informe de Auditoría Interna**.

7.3 Ejecución de auditorías internas

La ejecución de la auditoría se desarrolla verificando el cumplimiento de lo establecido en el alcance de la auditoría de manera que se asegure que los distintos departamentos cumplen con lo establecido en el Sistema de Gestión de Calidad y que éste es eficaz para alcanzar los objetivos establecidos.

Para la realización de la auditoría se tendrán en cuenta las siguientes referencias:

- a) Requisitos del Sistema de Gestión de Calidad de Forencur.
- b) Disposiciones planificadas y eficacia de las mismas.
- c) Requisitos de la norma de Calidad UNE-EN-ISO 9001
- d) Requisitos de la norma de gestión ambiental UNE-EN-ISO 14001

Durante la realización de la auditoría, los auditores dejan constancia de los todas las observaciones y desviaciones detectadas en el funcionamiento del Sistema de Gestión, reflejando la perfecta trazabilidad de las mismas a través de las distintas evidencias objetivas que las sustentan.

Los auditores realizan la auditoría a través de entrevistas, examinando documentos y observando actividades y situaciones en los departamentos afectados.

7.4. Acciones correctivas

A partir de todas las desviaciones detectadas en la ejecución de la auditoría, el Auditor elaborará el **Informe de Auditoría Interna**, donde dejará constancia de las conclusiones, observaciones y desviaciones detectadas, entregando copia de dicho informe a los departamentos implicados y a Gerencia.

Este registro es presentado al responsable del Sistema que lo firma dejando constancia del conocimiento de los resultados de la auditoría realizada.

De cada desviación que requiera la aplicación de una acción correctiva el responsable del Sistema se abrirá un **RE01-PR02 Informe de Acciones Correctivas y Preventivas**, actuando de acuerdo con lo establecido en el apartado **No conformidades, Acciones Correctivas y Preventivas**

Cuando el responsable del Sistema verifique la eficacia de la acción correctiva, Gerencia firma el registro dejando constancia del cierre de la misma, dando por finalizada la auditoria correspondiente.

Ambos registros se llevan a la revisión del Sistema por la Dirección, quedando el análisis de los resultados de las auditorías reflejado en el **Acta de revisión del sistema por la dirección**.

8. Revisión por la dirección

8.1 Preparación, desarrollo y resultados de la Revisión del Sistema por la Dirección.

La revisión del Sistema de Gestión debe realizarse al menos una vez al año y siempre después de la última auditoría interna que viene detallada en el Plan de Auditorías del año, en el formato **RE02-PR02 Plan Anual de Auditorías**.

El responsable del Sistema recopila toda la información necesaria para la revisión y en colaboración directa con el Gerente. La revisión por la dirección debe planificarse y llevarse a cabo incluyendo consideraciones sobre:

- a) El estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas.
- b) Los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión de la calidad.
- c) Las informaciones sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidas las tendencias relativas a:
 - 1. La satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes.
 - 2. El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad.
 - 3. El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios
 - 4. Las no conformidades y acciones correctivas.
 - 5. Los resultados de seguimiento y medición.
 - 6. Los resultados de las auditorías.
 - 7. El desempeño de los proveedores externos.
 - 8. La adecuación de los recursos
 - 9. La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades (véase 6.1).
 - 10. Las oportunidades de mejora.

Cualquier sugerencia que el personal quiera realizar a la empresa para ser tenida en cuenta en la Revisión, será recogida en **RE04-PR02 Comunicación interna - Sugerencias de mejora** y trasladada al responsable del Sistema, que valorará su inclusión en los datos de entrada de la revisión del Sistema. Debe facilitarse al menos una vez al año, 30 días antes de la revisión, dicho

documento a los empleados, insistiendo en la importancia de sus aportaciones al proceso de mejora continua de Forencur.

La Gerencia junto con el responsable del Sistema, analizan todos los datos anteriores y comprueban que el Sistema de Gestión es eficaz. Verifican que se está cumpliendo con la Política y los Objetivos, definidos y que el Sistema de Gestión cumple con las normas UNE-EN-ISO 9001:2015 y UNE-EN-ISO 14001:2015.

También se llevará a cabo una planificación de la formación para el año siguiente en función de las necesidades formativas detectadas, que se recoge en el acta de la reunión, así como la planificación de las auditorías internas cumplimentando para ello el **RE02-PR02 Plan Anual de Auditorías**.

Como datos de salida de esta revisión del sistema, se obtendrán datos referidos a:

- Las oportunidades de mejora.
- Cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad.
- Las necesidades de recursos.
- Desempeño ambiental de la organización.
- Mejora de la eficacia del sistema de gestión medioambiental y sus procesos.
- Mejora de los equipos de trabajo y gestión de su mantenimiento, si procede.
- Satisfacción del cliente.
- Reevaluación de proveedores.
- Plan de formación.
- Plan de auditorías internas.
- Necesidad de recursos y, en su caso, asignación de los mismos.

Si durante la revisión la Gerencia ve necesaria la incorporación de acciones de mejora con el fin de actuar sobre un punto determinado del sistema se abrirá un **Plan de Mejora**, donde se fijarán nuevos objetivos o se controlará más eficazmente su cumplimiento.

Se considera un **Plan de Mejora** al conjunto de acciones planificadas y desarrolladas para alcanzar unos objetivos prefijados y sostenibles en el tiempo, susceptibles de ser mejorados sobre los existentes en cada momento.

Una vez Gerencia junto con el responsable del Sistema determinan la necesidad de un Plan de Mejora, se fijan los objetivos que se esperan alcanzar. Gerencia, el responsable del Sistema y, si es necesario, el responsable del departamento afectado por la mejora, planifican las acciones a llevar a cabo estableciendo para cada acción la definición de la misma, la persona responsable de llevarla a cabo y la fecha prevista de desarrollo. Analizarán los resultados obtenidos, introduciendo y documentando en el Sistema de Gestión las actividades que procedan.

El **Plan de Mejora** resultante se recogerá dentro del **Acta de revisión del Sistema por la Dirección**, documentando los objetivos esperados alcanzar, los indicadores asociados a esos objetivos en el caso que los hubiera y el responsable asignado.

Si los resultados del **Plan de Mejora** alcanzan mínimamente los resultados obtenidos, se realiza un seguimiento del mismo para lo cual se establecen:

- Un indicador fiel representante de la mejora a medir.
- Las fechas de seguimiento y medición del indicador.
- El responsable del seguimiento del indicador.

A la finalización de las actividades se determinan y registran los resultados para ser llevados como datos de entrada a la próxima reunión de la Revisión del Sistema por la Dirección.

Toda la documentación resultante de la planificación del **Plan de Mejora** será archivada por el responsable del Sistema junto con el **Acta de Revisión del Sistema por la Dirección**.

Una vez finalizada la revisión del Sistema de Gestión, el responsable del Sistema redacta un informe en el que plasma todos los datos analizados, las conclusiones a las que se ha llegado y los nuevos objetivos que se planteados por la dirección de Forencur. Dicho informe se cumplimenta en el **RE05-PR02**

Acta de Revisión del sistema por la dirección. El original de dicho informe es archivado por el responsable del Sistema.

Si Gerencia lo cree oportuno puede convocar una reunión informativa en la cual dará a conocer el informe de Revisión del Sistema por la Dirección y las posibles variaciones en la actividad diaria que se hayan podido generar. El responsable del Sistema levantará acta de esta reunión con la firma de todos los asistentes, archivándola junto con la otra acta.

8.3.- Objetivos, metas y programas de Gestión.

El responsable del Sistema documenta su propuesta de objetivos de Calidad y Ambientales para cada aspecto significativo en el formato **RE06-PR02**

Objetivos y metas. Para ello tiene en cuenta:

- Son coherentes con la política de la calidad.
- Son medibles.
- Tienen en cuenta los requisitos aplicables.
- Son pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción del cliente.
- Son objeto de seguimiento.
- Son comunicados.
- Son actualizados, según corresponda.
- Se encuentran integrados con los objetivos generales de Forencur.
- Los cambios en la normativa legal que se hayan producido durante el ejercicio.

Una vez determinados los objetivos de carácter general a alcanzar, el responsable del Sistema pasa a definir las distintas metas que detallan el plan de actuación para el cumplimiento de cada objetivo y que incluirán al menos:

- Qué se va a hacer.
- Qué recursos se requerirán.
- Quién será responsable.
- Cuando se finalizará.
- Cómo se evaluarán los resultados.

Para cada meta se asigna un responsable y se define una fecha de inicio y de final. Así mismo, se detallan los medios necesarios para alcanzarla y se define

un indicador de seguimiento y medición que sirva para cuantificar el grado de cumplimiento de la meta. Durante la definición de las metas, el responsable del Sistema recabará las opiniones de todo el personal de la empresa que considere que pueda aportar información útil o que vaya a estar directamente implicado en el logro de las metas.

Las metas de cada objetivo se registran en el formato **RE06-PR02 Objetivos y metas**, abriéndose uno por cada objetivo.

El conjunto de los objetivos Medioambientales con sus metas y los responsables, plazos y medios necesarios para alcanzarlos, constituye el Programa Medioambiental anual.

El responsable del Sistema presenta el Programa anual con sus objetivos y metas al Gerente quien lo revisa y analiza su viabilidad. El Gerente puede introducir todas aquellas modificaciones que considere necesarias antes de aprobar el programa, los objetivos y las metas.

El responsable del Sistema comunica el contenido del Programa anual, de sus objetivos y de sus metas al personal implicado directamente en su desarrollo. Así mismo, se difundirá al resto del personal mediante el tablón de anuncios.

El responsable del Sistema realiza un seguimiento de los objetivos y metas medio por medio de la casilla correspondiente del formato **RE06-PR02 Objetivos y metas**.

Cuando se detecten incumplimientos en los objetivos y metas aprobados, el Responsable del Sistema abrirá un **RE01-PR02 Informe de No Conformidad**, en el que estudiará las causas del incumplimiento y propondrá, si lo estima apropiado, las correspondientes acciones correctivas.

9. Seguimiento y dirección

9.1.- Elaboración de indicadores

Forencur para poder mejorar continuamente, necesita información objetiva sobre el rendimiento de sus procesos. Por ello es fundamental definir:

- Qué necesita seguimiento y medición.
- Los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos.
- Cuando se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición.
- Cuando se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición.

El responsable del Sistema elaborará un conjunto de indicadores, al menos uno para cada proceso clave identificado en el mapa de procesos del Manual de Gestión, estableciendo según el formato para cada indicador:

- **Nombre** del indicador.
- **Número y versión.** 4 dígitos separados por un guión o barra. Los dos primeros son una numeración correlativa de los indicadores y los dos últimos corresponden a la versión del mismo, comenzando por el 00. Cuando se produzca un cambio del indicador en algún aspecto, la versión adquiere un número correlativo superior.
- **Proceso** afectado.
- **Frecuencia** de medida.
- **Fuente de datos:** registros de los datos de medida.
- **Fórmula** del indicador.
- **Punto Crítico:** Valor límite para considerar que el proceso afectado se encuentra bajo control.
- **Tablas de mediciones.** Donde se marcarán los resultados obtenidos en la fecha correspondiente a cada medición.
- **Acciones correctivas** aplicadas en los casos que los valores de los indicadores no sean los esperados y comentarios.
 - Nº y estado de revisión del mismo.
 - Nombre del indicador.
 - Proceso relacionado.
 - Periodicidad de medición.

- Responsable de medición.
- Observaciones.

Gerencia aprueba anualmente durante la revisión del sistema por dirección, el listado de indicadores y los puntos críticos establecidos para los mismos.

9.2.- Seguimiento y valoración

Una vez que gerencia ha aprobado los indicadores se inician las actividades sistemáticas de medida teniendo en cuenta las fuentes oportunas.

El responsable del Sistema se encarga de plasmar los resultados obtenidos de tales mediciones en la ficha de cada indicador, en su sección de valoración. Los campos que se cubren en esta sección son:

- La fecha de obtención de la medición.
- El resultado de la medida.
- El punto crítico o valor esperado deseable cuando proceda, fijado por el Gerente junto el responsable del Sistema.
- La desviación encontrada entre la medida y el valor esperado cuando proceda.

En el caso que, con el trabajo continuo del Sistema de Gestión de Forencur, se viera la necesidad de utilizar nuevos indicadores, o de modificar los anteriormente creados, el Responsable del Sistema tiene la responsabilidad de su creación o modificación y puesta en marcha.

A lo largo del año se van generando las medidas de los distintos indicadores. El resultado de las mismas es recopilado por el responsable del Sistema.

Cuando las desviaciones obtenidas de indicadores con respecto a los puntos críticos sean significativas el responsable del Sistema establecerá acciones correctivas para la eliminación de las causas que provocan la pérdida de control de los procesos.

Las acciones correctivas serán tratadas acorde al apartado 5 del presente documento y fundamentalmente contribuirán a la mejora de la eficacia y eficiencia de los procesos.



Toda esta información se presenta a la Revisión del Sistema por la Dirección y su estudio se refleja en el **Acta de Revisión del Sistema por la dirección.**

Una vez valorados los resultados de los indicadores durante la revisión del sistema, gerencia aprobará los indicadores y puntos críticos del siguiente ejercicio, añadiendo, eliminando o modificando los indicadores y puntos críticos necesarios para el exhaustivo control de todos los procesos.

10. Documentos de referencia

Todos los documentos necesarios en este procedimiento se relacionan a continuación:

1. Manual Integral de Gestión
2. RE01-PR02 Informe de No conformidad, Acciones Correctivas y Preventivas
3. RE02-PR02 Plan de Auditoría
4. RE03-PR02 Objetivos y metas.



RE01 – PR02 Informe de no conformidad

	Informe de no conformidad		Re01-PR02 Edición 00	
Fecha	Departamento:		Detectado por:	
Descripción:				
Causas (Si requiere AC o AP):		Firma detector incidencia:		Firma responsable:
AP o AC en caso que fuese necesario		Responsable	Fecha prevista	Observaciones
AC				
AP				
Valoración final:			Fecha de cierre:	
Firma responsable				



RE02 – PR02 Plan de auditoría

	Plan de auditoría			Re02-PR02 Edición 00
Proceso/Sección auditada	Fecha Prev.	Fecha ejecución	Auditores	Observaciones



RE03 – PR02 Objetivos y metas

Objetivo	Indicador estático	Fórmula	Frecuencia
Aumentar la satisfacción del cliente	Cuestionarios de satisfacción por encima del 80% de puntuación satisfactoria	(Encuestas superadas del 80% / nº encuestados) x 100	Anual
Conseguir la asignación de cursos para desempleados	Concesión positiva o negativa de estos cursos	Aceptación o rechazo de Los cursos	Anual
Aumento del número de alumnos respecto al año anterior.	Superar el número de alumnos matriculados durante el año respecto al anterior.	Medición al final del curso del total de alumnos inscritos	Anual
Aumentar el número de centros en una unidad	Excel que sirva como histórico con la fecha, motivo y acciones realizadas	Medición a final de año de la apertura del nuevo centro	Cada 5 años
Aumentar los aprobados en clase	Más del 60% de los alumnos aprueban el examen final	Alumnos aprobados / Nº total de alumnos	Anual



PGM-03 Gestión Ambiental

1. Objeto

El presente documento describe las herramientas básicas que en Forencur se emplearán para conseguir los objetivos Ambientales de nuestra Organización. El procedimiento además define las responsabilidades y autoridades relacionadas con las actuaciones Ambientales incluidas en el presente procedimiento.

La Gerencia asegura que cualquier incumplimiento de nuestras condiciones en el desarrollo de la actividad, así como cualquier desviación de lo previsto en el presente procedimiento, sea analizada y tratada como un **RE01 PR02 No Conformidad** del Sistema de Gestión Integrado con el objetivo de evitar su repetición.

2. Campo de aplicación

Este procedimiento es de aplicación en toda la organización, en relación con la gestión y comportamiento Ambiental en el desarrollo de sus actividades, implicando a todo el personal de Forencur.

3. Definiciones

- **Ambiente:** Entorno en el cual una organización opera, incluye el aire, el agua, la tierra, los recursos naturales, la fauna, los seres humanos y sus interrelaciones; el entorno en este contexto se extiende desde el interior de una organización global.
- **Aspecto ambiental:** Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que pueda interactuar con el Ambiente.
- **Impacto ambiental** Los cambios en el Ambiente, ya sean adversos o beneficiosos, que son el resultado total o parcial de aspectos ambientales. La relación entre aspectos Ambientales y sus impactos es de causa y efecto.
- **Emergencia:** Situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata.
- **Indicadores de Comportamiento:** Describen el impacto Ambiental. Se usan como punto de partida, y se centran en la planificación, control y seguimiento del impacto Ambiental causado por la actividad de la organización, así como de la eficacia de las medidas dispuestas en materia de seguridad laboral para evitar daños a la salud de los trabajadores.
- **Indicadores de Gestión:** Describen las actividades de gestión, reflejando las acciones organizativas que la dirección está emprendiendo para minimizar el impacto ambiental causado por la organización, así como los daños a la salud. Estas cifras sirven como medidas de control interno y de información, sin embargo, estos indicadores no pueden ser empleados exclusivamente para la evaluación del comportamiento de la organización.

4. Responsabilidades

GERENCIA	Aprobar el resultado de la gestión de todas las No Conformidades, firmando el cierre de las mismas en los documentos oportunos.
	Dirigir la Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales.
	Supervisar y analizar los requisitos legales de Aplicación.
	Supervisar los informes de Seguimiento y Medición de la Gestión Ambiental.
RESPONSABLE DE CALIDAD Y AMBIENTE.	Supervisar la correcta ejecución del presente procedimiento, recurriendo al apoyo de expertos externos cuando sea necesario.
	Realizar el seguimiento y verificación de la eficacia de las evaluaciones de Aspectos, Impactos y Requisitos Legales derivadas del presente procedimiento.
	Estudiar las desviaciones que puedan producirse al presente procedimiento y proponer acciones correctivas, designando al responsable de llevarlas a cabo.
	Control de acciones correctivas establecidas y verificación de la eficacia de las acciones correctivas emprendidas
	Detectar las No conformidades y oportunidades de mejora e informar de ello al Responsable del Sistema a la mayor brevedad.
RESTO DE PERSONAL	Comunicar cualquier incidencia Ambiental al Responsable del Sistema
	Llevar a cabo las medidas derivadas de la aplicación del presente procedimiento, especialmente en lo relativo al cumplimiento de requisitos legales y medidas para minorar los impactos ambientales.
	Comunicar al Responsable del Sistema, cualquier afectación al medio no contemplada por el sistema o comunicaciones ambientales externas.
	Implantar las acciones correctivas o preventivas cuando sean designados por Gerencia o por el Responsable del Sistema.

5. Evaluación de requisitos legales

5.1 Fuentes de legislación Ambiental

Para poder mantener actualizada la normativa ambiental aplicable a las actividades de Forencur, el Responsable de Calidad y Ambiente puede consultar las fuentes de la legislación en las páginas webs de cada organismo según el ámbito legislativo y territorial correspondiente, según la siguiente tabla:

ÁMBITO LEGISLATIVO	FUENTE	RESPONSABLE Y FRECUENCIA ACTUALIZACIÓN
Unión Europea	Area de Medio Ambiente del Consejo Europeo: http://www.consilium.europa.eu/es/council-eu/configurations/env/	El Responsable de Calidad y Ambiente. La normativa se revisará anualmente
Estatal	BOE: consulta web: www.boe.es Ministerio de Medio Ambiente: http://www.magrama.gob.es/es/calidad-y-evaluacion-ambiental/temas/default.aspx	
Autonómico	Consulta Web Dep. medio ambiente de la Junta de Andalucía: http://www.juntadeandalucia.es/medioambiente/site/portalweb/	
Local	Consulta web Diputación de Sevilla: Ayuntamiento de SEVILLA.	

5.2 Análisis de la legislación

El Responsable de Calidad y Ambiente será el encargado de analizar la normativa legal Ambiental y evaluar si la normativa es aplicable a la actividad de la empresa.

Una vez analizada la legislación, si ésta aplica, se listará en los registros de la evaluación del cumplimiento legal. En el mismo el **RE01 PGM03 Listado de requisitos legales Ambientales** se sintetiza la legislación en cuanto a los requisitos aplicables para la empresa.

5.3 Comunicación de requisitos



La comunicación de requisitos se realizará tal y como se describe en el punto 7 “Comunicación”, de este procedimiento.

5.4 Aplicación de requisitos

El cumplimiento de los requisitos ambientales, sean legales o no, puede implicar el desarrollo de actuaciones o modificaciones en la empresa.

Estas actuaciones serán realizadas por el responsable de Proceso asignado. El Responsable de Calidad y Ambiente realizará el seguimiento del cumplimiento de los requisitos legales mediante el registro de evaluación de cumplimiento legal.

En caso que se detecte que durante la evaluación del cumplimiento legal hay algún aspecto no conforme se actuará tal y como se describe en el **PR02 Mejora continua**, abriendo un **RE01 PR02 Informe de No conformidad**, acciones correctivas y preventivas.

5.5 Otras fuentes de legislación

La documentación externa que no es Ambiental no tiene una estructura definida ya que su procedencia es muy diversa.



6. Identificación y evaluación de aspectos e impactos

ambientales

6.1 Identificación de los aspectos Ambientales

El Responsable de Calidad y Ambiente juntamente con los responsables de procesos realiza la identificación de los aspectos ambientales incluidos en las actividades de la organización, incluyendo tanto los directos como los indirectos en los que la organización pueda influir. Éste proceso se realizará con una frecuencia anual y siempre que existan las variaciones en las actividades de la organización que puedan generar nuevos aspectos ambientales.

6.2 Criterios de valoración de los aspectos Ambientales.

La valoración de los impactos ambientales identificados, la realiza el Responsable de Calidad y Ambiente dando evidencia de ello en el **RE02 PGM03 Identificación y evaluación de Aspectos Ambientales**, utilizando para ello las siguientes premisas, cuando sean aplicables:

Atributo	Definición	Puntuación	
Frecuencia de impacto	Es la frecuencia con la que ocurre un impacto ambiental.	Menos de una vez al mes	1
		Más de una vez al mes	3
		Constantemente	5
Importancia del impacto	La severidad y escala del impacto Ambiental que puede producir el aspecto analizado.	Baja (no peligroso)	3
		Alta (peligroso)	5
Capacidad de influencia	Valoración de la capacidad de la empresa para disminuir la cantidad generada o consumida.	Se han realizado todas las acciones para minimizar el impacto	1
		Pueden realizarse algunas acciones que minimizaran el impacto	3
		Pueden realizarse acciones que garantizaran una evidente minimización del impacto.	5

6.3 Aspectos Significativos

Para saber si un aspecto es significativo o no, se tendrá que sumar los valores obtenidos de los factores anteriores. Una vez evaluada la importancia de los impactos ambientales se consideran como significativos los tres más puntuados. El resultado se registra en el documento **RE02 PGM03**

Identificación y evaluación de Aspectos Ambientales en el que también se tendrán que registrar las acciones a aplicar en aquellos aspectos que hayan sido valorados como significativos.

Los aspectos ambientales considerados significativos serán tenidos en cuenta a la hora de fijar los objetivos y de definir las directrices de los procedimientos de la organización.

7. Comunicación

7.1 Comunicación de la política de Ambiente y objetivos.

El Gerente comunica la política de Calidad Y Ambiente a través del tablón de anuncios, difusión vía email o a través del Manual de Gestión y enmarcando la política en un lugar visible de las oficinas de la empresa.

Con la periodicidad establecida para cada objetivo, el Responsable de Calidad y Ambiente hace el seguimiento de los Objetivos, evaluando los resultados obtenidos. Los Responsables de área informan al personal bajo su mando sobre éste y otros aspectos del Sistema de Gestión que deban conocer.

7.2 Comunicación de requisitos (legales y de procedimientos)

El Responsable de Calidad y Ambiente comunica al personal de gestión que para sus funciones les sea de aplicación directa los requisitos y procedimientos aplicables. Dicha comunicación se realizará mediante un comunicado interno vía mail o personalmente, esta comunicación incluirá como mínimo alguno de los siguientes:

- Procedimientos.
- Instrucciones Técnicas.
- Avisos internos vía email

El personal de gestión de la organización podrá consultar en todo momento la legislación aplicable en el archivo correspondiente de tal y como indica el procedimiento de los requisitos legales.

7.3 Comunicaciones de las partes interesadas

El Responsable de Calidad y Ambiente será el encargado de recibir, registrar y responder a las comunicaciones Ambientales de las partes interesadas externas. El registro de estas actividades se realizará mediante el “registro de comunicaciones ambientales”. En caso que estas comunicaciones afecten a personal de la organización se actuará tal y como se describe en el punto 6.1. Identificación de los aspectos ambientales, de este procedimiento.

7.4 Comunicación con los proveedores

Anualmente, el Responsable de Calidad y Ambiente establece con aquellos proveedores cuya actividad pueda afectar a los impactos ambientales identificados por la empresa unos requisitos de servicio en los que se incluyan las responsabilidades del proveedor respecto al sistema de gestión y las



directrices a seguir para conseguir la conformidad con dicho sistema. Además, se comunica al proveedor la Política de la empresa. Estas comunicaciones se gestionan a través del **RE03 PGM03 Comunicaciones Ambientales**.

7.5 Comunicación de aspectos ambientales

Forencur no comunicará externamente información acerca de sus aspectos ambientales significativos.

8. Emergencias ambientales

8.1 Realización plan de emergencia

El Servicio de Prevención realiza el **RE04 PGM03 Tipos de emergencia** donde se describen las actividades a realizar en caso que se detecte una emergencia en la empresa y las responsabilidades.

El RE04 PGM03 Plan de emergencia se revisará como mínimo cada tres años, en caso que no se detecten cambios que hagan que se deba revisar antes.

Los diferentes Tipos de riesgos ambientales y medidas preventivas – correctivas asociadas a las situaciones de emergencia que pudieran derivarse de los mismos quedan registrados en el **RE02 PGM03 Identificación y evaluación de aspectos ambientales**.

8.2 Realización de simulacros

El Servicio de prevención, como mínimo cada dos años, realiza un simulacro para comprobar la efectividad del plan de emergencia. El simulacro comienza dando la alarma de emergencia y comprobando que el plan de emergencia se aplica adecuadamente.

A la finalización del simulacro el Servicio de prevención realiza un **RE07 PGM03 Simulacro de Ambiente / Informe de daños** donde se especifican los puntos fuertes y las áreas de mejora del dicho simulacro.

8.3 Análisis de emergencias detectadas

El Responsable de Calidad y Ambiente evaluará los daños en caso de emergencia contemplándolo en el **RE07 PGM03 Simulacro de Ambiente / Informe de daños** y adoptando las medidas correctoras necesaria para evitar que, en la medida de lo posible, se vuelva a registrar una emergencia parecida.

9. Control operacional. Gestión de residuos y consumos energéticos

9.1. Gestión de RESIDUOS.

9.1.2.- Identificación, almacenamiento y gestión de los residuos

Como resultado de la actividad de identificación y evaluación de aspectos ambientales, el Responsable de Calidad y Ambiente identifica los residuos generados por las actividades, productos y servicios de la empresa y los incluye en el **RE04-PGM03 control de residuos**. El registro contiene los siguientes campos:

1. Tipo de residuo. Puede ser:
 - a. RP: si se trata de un residuo peligroso, incluidos los envases que los han contenido.
 - b. RI: si se trata de un residuo industrial
 - c. RSU: si se trata de un residuo urbano o asimilable.
2. Denominación del residuo.
3. Código CER (catálogo europeo de residuos)
4. Código según el Real Decreto 833/1988, en caso de estimarse necesario.
5. Naturaleza del riesgo: Puede ser: Explosivo, Comburente, Fácilmente inflamable, Inflamable, Irritante, Nocivo, Tóxico, Carcinógeno, Corrosivo, Infeccioso, Tóxico para la reproducción, Mutagénico, Emisor de gases tóxicos, Peligroso para el Ambiente.

Una vez que los residuos de la empresa se han identificado, localizado y caracterizado, el Responsable de Calidad y Ambiente decide la gestión que se debe dar a cada residuo teniendo en cuenta su caracterización y lo exigido por la legislación.

Los residuos se gestionan según su naturaleza tal y como se define a continuación:

- Residuo urbano o asimilable a urbano: Estos residuos se segregan dentro de la empresa en las zonas adecuadas para ello y su destino final, en el caso de que se proceda a la eliminación de los mismos, es la gestión de los mismos por parte de un gestor autorizado contratado por la empresa.

- Residuo peligroso: Se segregan, por tipo de residuo individual, separados de los residuos asimilables a urbanos y se gestionan a parte por un gestor autorizado. Los envases que hayan contenido un producto peligroso se consideran como residuo peligroso y como tal se gestionan.

El Responsable de Calidad y Ambiente habrá habilitado zonas concretas para el almacenamiento temporal de los residuos hasta su eliminación o entrega a un gestor autorizado. En estas zonas se identifica mediante carteles el tipo de residuos que se almacena.

Las zonas de almacenamiento temporal de residuos están cubiertas para mantener los contenedores y envases al abrigo de los elementos meteorológicos, tienen el suelo impermeabilizado y disponen de un sistema de recogida de derrames.

El Responsable de Calidad y Ambiente elaborará, si fuese necesario, instrucciones de trabajo y las distribuirá a todo el personal para la correcta segregación de los residuos que generen, de acuerdo con los medios presentes en la empresa y según los diferentes tipos de residuos producidos en cada puesto.

9.1.3.- Registro de la gestión de residuos

Para la gestión de residuos asimilables a urbanos e inertes, el Responsable de Calidad y Ambiente mantiene actualizado el **RE04 PGM03 Control de Residuos**, cuyo seguimiento se realiza en la reunión de revisión por la dirección. Este registro consta de un control de residuos que contiene:

1. Denominación del residuo: En él se anota la denominación del residuo.
2. Origen: Proceso en el que se ha generado el residuo.
3. Cantidad generada.
4. Frecuencia de recogida.
5. Destino final: Tratamiento previsto por el gestor autorizado.
6. Gestor autorizado: Se indica su razón social y su número de autorización.
7. Número del documento de aceptación del residuo por el gestor.

9.1.4.- Incidencias

Si en la gestión de un residuo producido en la empresa, se produce una incidencia o un accidente que pudiera ocasionar daños ambientales, se procederá de inmediato a comunicárselo al Responsable de Calidad y Ambiente, este aplicará lo dispuesto en el PR02 Mejora continua, abriendo un **RE01 PR02 Informe de No conformidad**, acciones correctivas y preventivas.

9.2. Gestión de CONSUMO DE RECURSOS

El Responsable Calidad y Ambiente recopila con la periodicidad establecida para cada consumo los datos necesarios para cumplimentar los Indicadores de seguimiento de los procesos y del desempeño ambiental, donde se tendrán en cuenta:

- Tipo: Se hará referencia al tipo de energía consumida.
- Unidad: La unidad en que se expresan las cantidades.
- Cantidad: Se anotarán los consumos de cada materia prima por cada proceso en el año anterior al estudio y posteriormente se anotará el consumo del año en curso.
- Fuente: Se indica la procedencia de los datos con el fin de que el resultado se obtenga de forma coherente de un periodo de estudio para otro.
- Precisión: Se indicará si el dato se obtiene por recuento exacto, por extrapolación o si se trata de una estimación.
- Indicador: En el caso de que existan se anotarán los indicadores que la empresa haya establecido en relación con el proceso, consumo o producto en cuestión.

Anualmente durante la revisión del sistema por dirección el gerente junto al Responsable de Calidad y Ambiente analizará los indicadores relativos al consumo de recursos y establecerán las medidas necesarias para su control y minimización.

10. Seguimiento y medición de la gestión ambiental

Para asegurar que las actividades de que pueden interactuar con el Ambiente, se realizan adecuadamente, se debe realizar un seguimiento de:

- Los objetivos y metas establecidos por la empresa
- La evaluación periódica del cumplimiento de la legislación y reglamentación ambiental y otros requisitos ambientales aplicables.
- El control operacional, de acuerdo con la sistemática establecida en los registros existentes a tal efecto.

El Responsable de Calidad y Ambiente define las operaciones, actividades, parámetros, etc. sobre las que se ejercerá el seguimiento y medición.

Cuando las actividades de seguimiento sean realizadas por personal ajeno a la empresa, se solicita y conserva la evidencia de los resultados de las mismas.

Todos los equipos de medida que se emplean en actividades de seguimiento y medición están calibrados y se someten al mantenimiento que se considere adecuado para garantizar la fiabilidad de las mediciones. Los registros de calibración se conservan adecuadamente.

Los resultados de las actividades de seguimiento y medición los registra el responsable correspondiente en los Indicadores de seguimiento de los procesos y del desempeño ambiental.

El Responsable de Calidad y Ambiente evalúa anualmente el cumplimiento de la legislación y reglamentación y de otros requisitos ambientales aplicables y los resultados se estudian en la revisión por la dirección. No obstante, si detecta incumplimientos aplicará un **RE01 PR02 Informe de no conformidad**.

El Responsable de Calidad y Ambiente estudiará la necesidad de establecer nuevas actividades de seguimiento y medición siempre que se identifiquen nuevos aspectos ambientales significativos, o se produzcan variaciones en la metodología de realización de las actividades y operaciones que puedan generar impactos significativos en el Ambiente.



11. Documentos de referencia

RE01 - PGM03 Listado de requisitos legales Ambientales

RE02 - PGM03 Identificación y evaluación de aspectos ambientales

RE03 - PGM03 Tipos de emergencias

RE04 - PGM03 Guía de buenas prácticas medioambientales

RE01 - PGM03 Listado de requisitos legales ambientales

Requisitos medioambientales	SI	No	Con ligeras desviaciones	Observaciones
Cumplimiento de la disposición y acceso a información medioambiental relevante.				
Vertidos				
Real Decreto Legislativo 1/2001, de 20 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Aguas (BOE nº 176, de 24.07.01). Deroga la Ley 29/1985, de 2 de agosto, de Aguas y la Ley 46/1999 que modificaba la anterior. Queda prohibido: a) Acumular residuos sólidos, escombros o sustancias, cualquiera que sea su naturaleza y el lugar en que se depositen, que constituyan o puedan constituir un peligro de contaminación de las aguas o degradación de su entorno. b) Efectuar acciones sobre el medio físico o biológico afecto al agua, que constituyan o puedan constituir una degradación del mismo. c) El ejercicio de actividades dentro de perímetros de protección, fijados en los Planes Hidrológicos, cuando	X			



pudieran constituir un peligro de contaminación o degradación del dominio público hidráulico.				
Reglamento (CE) nº 2037/2000 del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de junio de 2000 sobre las sustancias que agotan la capa de ozono (DO L 244 de 29.09.2000). Forencur deberá utilizar sistemas reversibles de aire acondicionado/bombas de calor que no usen sustancias que agotan la capa de ozono como clorofluorocarburos totalmente halogenados, los halones, el tetracloruro de carbono, el 1,1,1-tricloroetano, el bromuro de metilo, los hidrobromofluorocarburos y los hidroclorofluorocarburos, ya se solos o en mezcla e independientemente de que sean sustancias puras, recuperadas, recicladas o regeneradas.	X			
Directiva 2002/49/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de junio de 2002, sobre evaluación y gestión del ruido ambiental. Forencur deberá evaluar y gestionar el ruido ambiental cuando su actividad exponga a los seres humanos en particular en zonas urbanizadas, en parques públicos u otras zonas tranquilas en una aglomeración, en zonas tranquilas en campo abierto, en las proximidades de centros escolares y en	X			



los alrededores de hospitales, y en otros edificios y lugares vulnerables al ruido.				
Ley 38/1972, de 22 de diciembre de Protección del Ambiente Atmosférico. (BOE nº 309, de 26.12.72). Real Decreto, nº 2042/1994, Inspección Técnica de Vehículos del 14 de octubre de 1994 (BOE 17/11/1994, nº 275). Forencur como titular de focos emisores de contaminación atmosférica (vehículos a motor) está obligados a respetar los niveles de emisión (que es la cuantía de cada contaminante vertida sistemáticamente a la atmósfera en un período determinado) que el Gobierno establezca. Para ello Forencur deberá revisar sus vehículos a inspecciones técnicas periódicas	X			
Real Decreto 1728/1999, de 12 de noviembre, por el que se fija las especificaciones de los gasóleos de automoción y de las gasolinas. (BOE nº 272, de 13.11.99). Forencur deberá comprar las gasolinas y gasóleos de automoción que cumplan las especificaciones establecidas en el Anexo I del Real Decreto 245/1989, a partir del 1 de enero del año 2000, y a partir del 1 de enero de 2005, deberá comprar los carburantes que posean las especificaciones establecidas en el Anexo II del presente Real Decreto	X			



Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental Decreto 74/1996, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Calidad del Aire. Forencur deberá respetar los niveles establecidos para el Medio Ambiente exterior e interior, tanto para proyectos como para actividades u operaciones ya existentes. En el caso que se redacte un proyecto de actividades e instalaciones productoras de ruidos, Forencur tiene la obligación de redactar un estudio o memoria específica en relación con el ruido, tramitar la licencia municipal de actividad y someter la actividad a un control o certificación sobre la eficacia de las medidas correctoras.	X			
Orden de 23 de febrero de 1996, que desarrolla el Decreto 74/1996 por el que se aprueba el Reglamento de Calidad del Aire, en materia de medición, evaluación y valoración de ruidos y vibraciones. Forencur como titular de instalaciones o equipos generadores de ruidos, tanto al aire libre como en establecimientos o locales, deberá facilitar a los inspectores al acceso a instalaciones o focos de emisión de ruidos	X			

Orden de 23 de febrero de 1996, que desarrolla el Decreto 74/1996 por el que se aprueba el Reglamento de Calidad del Aire, en materia de medición, evaluación y valoración de ruidos y vibraciones. Forencur como titular de instalaciones o equipos generadores de ruidos, tanto al aire libre como en establecimientos o locales, deberá facilitar a los inspectores al acceso a instalaciones o focos de emisión de ruidos	X			
Decreto 326/2003, de 25 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Protección contra la Contaminación Acústica en Andalucía El límite de ruido permitido para la maquinaria será el establecido en el anexo I del Decreto 326/2003. El procedimiento para la medición del ruido exterior deberá ser el especificado en el Anexo III.	X			
Residuos				
Decreto 73/2012, de 22 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de Residuos de Andalucía. Forencur como productor está obligado, siempre que no proceda a gestionarlos por sí mismos, a entregarlos a un gestor de residuos, para su valoración o eliminación, o a participar en un acuerdo voluntario o convenio de	X			

colaboración que comprenda estas operaciones. El productor deberá mantenerlos en condiciones adecuadas de higiene y seguridad mientras se encuentren en su poder. Todo residuo potencialmente reciclable o valorizable deberá ser destinado a estos fines, evitando su eliminación en todos los casos posibles. El productor de residuos estará obligado a sufragar sus correspondientes costes de gestión. (art. 11).				
Real Decreto 833/1988 de 20 de julio por el que se aprueba el Reglamento para la ejecución de la Ley 20/1986, Básica de Residuos Tóxicos y Peligrosos. En el caso de que en un futuro Forencur produzca residuos peligrosos, la gestión de dichos residuos, así como a los recipientes y a los envases vacíos que los hubieran contenido deberá solicitar la inscripción en el registro de pequeños productores de RPs al organismo competente.	X			
Real Decreto 110/2015, de 20 de febrero, sobre residuos de aparatos eléctricos y electrónicos que derogó el Real Decreto 208/2005, de 25 de febrero.	X			
Genéricas				
Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental.	X			
Municipales				



Ordenanza de Limpieza Pública y Gestión de Residuos Urbanos en el Municipio de Sevilla, de 24 de Abril de 2003.	X			
--	---	--	--	--

RE02 - PGM03 Identificación y evaluación de aspectos ambientales

Aspecto	Frecuencia	Importancia	Capacidad	Puntuación Final	Evaluación
Emisiones					
CO2	1	3	1	5	No significativo
Residuos					
Papel	1	3	3	7	No significativo
Tóner	1	3	1	5	No significativo
Pilas	1	3	1	5	No significativo
Consumos					
Papel	5	3	1	9	No significativo
Agua	5	3	1	9	No significativo
Electricidad	5	1	1	7	No significativo



Frecuencia	Menos 1/mes	1
	Más de 1/mes	3
	Constantemente	5
Importancia	No peligroso	3
	Peligroso	5
Capacidad	Acciones realizadas	1
	Pueden realizarse acciones	3
	Pueden realizarse acciones garantizadas	5



RE03 - PGM03 Tipos de emergencia

Riesgo ambiental	Suceso iniciador	Posibles causas	Posibles impactos ambientales	Actuaciones (medidas preventivas)	Responsables	Equipos a utilizar	Avisar a:
Incendio	Avería o accidente	Instalaciones en mal estado. Accidente fortuito.	Consumo de agua. Contaminación atmosférica. Generación de residuos.	Mantener accesibles y actualizados los teléfonos de emergencia. Prohibido fumar. Realizar la revisión y mantenimiento periódicos de los extintores. Mantenerlos identificados y accesibles en los lugares de riesgo.	Personal de oficina, Gerente.	Extintores y bocas de incendio. Equipos de limpieza y recogida.	Gerente. Bombero en caso de incendio.



Accidentes de vehículos	Accidente	Vehículo en mal estado. Accidentes fortuitos	Generación de residuos. Contaminación (aceites, combustibles)	Mantener la flota de vehículos en buen estado.	Conductores	-	Bomberos
-------------------------	-----------	--	---	--	-------------	---	----------

RE04 PGM03 Guía de buenas prácticas medioambientales

Introducción

Forencur, SL tiene como objetivo reducir los consumos de energía, agua, productos, etc., en la medida de lo posible, como compromiso con el Medio Ambiente, preservando así los recursos naturales y reduciendo la contaminación.

Para alcanzar este objetivo, se han elaborado unas nuevas pautas y prácticas cotidianas en el ambiente de trabajo para ahorrar recursos. Este manual es un ejemplo de ello, en los que se trazan unas pautas de consumo responsable en la oficina.

Este manual será distribuido a todo el personal de oficina, que si encontrase alguna duda o sugerencia podrá dirigirse al Responsable Calidad y Medio Ambiente. Conseguiremos entre todos alcanzar un desarrollo sostenible y reducir los impactos ambientales generados con nuestra actividad.

Gestión de los recursos

- ENERGÍA
 - Realizar campañas de información y formación entre los empleados para el ahorro energético.
 - Realizar un estudio del consumo eléctrico para adoptar medidas de ahorro más adecuadas. Utilizar equipos informáticos energéticamente eficientes y configurar el modo de “ahorro de energía” (configuración Energy Star)
 - Apagar los equipos informáticos para periodos de inactividad superiores a una hora.
 - Desconectar los ordenadores, fotocopiadoras y otros aparatos electrónicos sin uso.
 - Minimizar el número de servidores de red para optimizar el gasto energético y el mantenimiento del sistema. Esto se consigue dimensionando adecuadamente los recursos de la red de información y conectando el mayor número de impresoras al menor número posible de servidores.



- Configurar el salvapantallas en modo “Pantalla en negro”, ya que se ahorra energía. Se aconseja un tiempo de 10 minutos para que entre en funcionamiento este modo.
- Aprovechar al máximo la luz natural.
- Sustituir dispositivos de alumbrado incandescente por sistemas basados en tubos fluorescentes o lámparas de sodio. Así se reducirá el consumo hasta en una quinta parte.
- Limpiar asiduamente los sistemas de iluminación para que la suciedad no impida un rendimiento óptimo.
- Usar la climatización sólo cuando sea necesaria.
- Aislar térmicamente las instalaciones de forma que se obtenga un aprovechamiento óptimo de los sistemas de climatización.
- Utilizar impresoras que dispongan de sistemas de ahorro de energía (Powersave o similar), mediante los que el consumo se reduce al mínimo en los tiempos de inactividad o de espera de impresión.
- Adquirir los sistemas climatizadores con bombas de calor de varias velocidades para regular mejor la temperatura y, por tanto, gestionar mejor la energía. Limpiar los filtros de salida de aire para que el rendimiento del aparato acondicionador sea el adecuado.
- Realizar un mantenimiento preventivo de los vehículos comerciales para evitar un exceso de consumo de carburante.
- AGUA
 - Realizar campañas de información formación entre los empleados para el ahorro de agua.
 - Solicitar la realización de inspecciones de la instalación de fontanería para detectar fugas.
 - Controlar el consumo para conocer posibles fugas en la red.
 - Arreglar los goteos de los grifos e informar a los usuarios
 - Realizar planteamientos de ahorro en la limpieza.
 - Asegurarse de que los grifos queden bien cerrados para no dejar correr el agua cuando no se utiliza.
 - Usar el agua del Cliente durante la prestación del Servicio como si fuera propia, evitando grifos abiertos y excesos de consumos.
- CONSUMO DE PRODUCTOS



- Atender el criterio ambiental en el aprovisionamiento, mediante la elección de materiales, productos y suministradores con certificación ambiental.
- Adquirir productos que no tengan efectos negativos sobre el medio y la salud: bajo consumo de energía, reducido nivel de ruido, impresoras que no produzcan ozono.
- Priorizar elementos recargables como bolígrafos, pilas, cartuchos de tinta, depósitos de tóner para fotocopidora.
- Conocer los símbolos de peligrosidad y toxicidad y los que identifican a los productos ecológicos.
- Adquirir productos de larga duración y que no se conviertan en residuos nocivos al final de su vida útil.
- Cumplir con los requisitos de almacenamiento de cada material, observando las recomendaciones específicas realizadas por el fabricante.
- Usar las impresoras según las especificaciones del productor para evitar el desgaste de los componentes.
- Reducir el consumo de papel para el uso interno, utilizando, por ejemplo, papel ya usado por una cara para borradores, sacando los originales a dos caras o fomentando el uso del correo electrónico para comunicaciones internas.
- Valorar si la cantidad de papel empleada en folletos, publicidad..., es adecuada o excesiva.
- Hacer uso de la vista previa, para corregir errores, antes de imprimir los documentos.
- Utilizar el correo electrónico en las comunicaciones tanto internas como externas para reducir el uso de papel.
- Elegir los productos químicos de limpieza menos agresivos con el medio ambiente (biodegradables, sin fosfatos) y seguir las especificaciones técnicas de dosificación.
- Evitar la adquisición de productos consumibles o mobiliario manufacturado bajo condiciones de explotación laboral en el Tercer Mundo.
- Prolongar la vida útil del cartucho de tóner en las impresoras láser regulando adecuadamente la salida de tinta.
- Imprimir en borrador cuando no sea necesaria una elevada calidad de impresión.

Gestión de los residuos

- Informar al personal de los peligros de los productos químicos que se puedan emplear habitualmente; así se reducirán los riesgos de contaminación y accidentes laborales.
- Involucrar a todo el personal, proveedores y clientes en la correcta gestión de los residuos y en la separación selectiva de los residuos desde el origen.
- Aplicar el código de conducta de las tres R's: Reducir, Reutilizar y Reciclar.
- Realizar una evaluación de los posibles impactos ambientales que pueden generar los bienes o servicios ofertados.
- Separar los residuos y acondicionar un contenedor para depositar cada tipo en función de sus posibilidades y requisitos de gestión.
- Respetar escrupulosamente el proceso adecuado para cada residuo.
- Utilizar, en la medida de lo posible, papel reciclado.
- Depositar en puntos limpios los residuos que no tienen sistemas de recogida convencionales.
- Comprar los productos a granel para ahorrar gasto en envases y generar menos residuos.
- Evitar el uso de elementos desechables de plástico.
- Rechazar materiales contaminantes.
- Entregar los residuos peligrosos a un gestor autorizado y realizar las declaraciones correspondientes al órgano competente de la Comunidad Autónoma.
- Mantener en buen estado los vehículos comerciales para minimizar las emisiones atmosféricas de gases contaminantes debido a problemas de combustión.

No verter al sistema de saneamiento público los restos de limpieza.

IT01- Evaluación de riesgos

0. Introducción

El riesgo es entendido por la norma ISO 31000:2009 como el “efecto de la incertidumbre sobre la consecución de los objetivos”. No necesariamente es un concepto negativo, ya que un efecto es una desviación positiva o negativa respecto a lo previsto, por lo que la incertidumbre puede también ser considerada como una oportunidad, en la medida de que puede fortalecer el negocio frente a las adversidades y frente a la competencia.

La gestión del riesgo puede concebirse como un proceso en el que, a partir de un contexto determinado, en el que se define el alcance y los objetivos, se realiza un ejercicio de apreciación de los riesgos (según dicho alcance) para determinar las acciones de eliminación, reducción, minimización y/o control.

1. Factores de Riesgo evaluados

Para identificar inicialmente los riesgos a los que Forencur está expuesto, llevaremos a cabo una revisión inicial. Esta revisión inicial se llevará a cabo por un equipo pluridisciplinar de personal de la empresa, para así poder identificar los distintos tipos de riesgos (operativos, tecnológicos, financieros, legales, imagen y marca) a los que debía hacer frente Forencur.

Para la gestión sistemática de los riesgos, debemos segmentar el inventario y el análisis en grupos de riesgo acordes con la estructura y actividades de la compañía, según la siguiente clasificación general a la que, posteriormente, se podrán adicionar otros tipos de riesgos específicos en función de los resultados del análisis inicial.

- 1. Dirección.** Política de RRHH, regulación del mercado, cultura de empresa y del sector, comunicación, incluida la preparación frente a situaciones de crisis, y composición del Consejo.
- 2. Sistemas de información.** Análisis de la seguridad física, como los riesgos de la tecnología informática de estos sistemas, incluidos los ciber-riesgos.

- 3. Cadena de suministro.** Estudio de los contratos y proveedores de materias primas y abastecimientos, así como la logística y su transporte, y de los productos elaborados por la organización.
- 4. Procesos del negocio.** Identificando los cuellos de botella con sus alternativas back-up considerando el mantenimiento.
- 5. Productos y servicios.** Contemplando el sistema de calidad.
- 6. Medio ambiente.** Enfocado a los riesgos medioambientales, incluso los derivados de las nuevas legislaciones de protección de los espacios y recursos naturales.
- 7. Patrimonio.** Abarcando tanto los riesgos internos tradicionales (incendio, explosión) como los derivados del acceso público y de los eventos naturales externos (inundación, terremoto).
- 8. Empleados.** Centrado en los aspectos de seguridad e higiene, pero sin olvidar los relacionados con fugas de información, comportamientos desleales, etc.
- 9. Estrategia.** Analiza la situación de la organización en el mercado estudiando aspectos como la competencia, las demandas de Forencur, los cambios en Forencur y sector, el ciclo de vida de productos y servicios, las potenciales situaciones de fusiones y adquisiciones y el capital intelectual de la organización.
- 10. Financieros.** Estudia la liquidez, la tesorería los tipos de interés y de cambio, el crédito de la organización.
- 11. Clientes.** Análisis de la satisfacción de los clientes.

De esta forma, el alcance del ejemplo que analizamos cubre el espectro total de la clasificación de FERMA con la actualización del análisis de riesgos. Los ocho primeros grupos citados cubren los riesgos operacionales y de azar recogidos en el esquema de la Federación de Asociaciones Europeas de Gerencia de Riesgos (FERMA).

Independientemente de estos factores mínimos, se podrán considerar factores “proprios” derivados de la actividad de la compañía.

2. Metodología y criterio de evaluación

La metodología empleada para la evaluación inicial de riesgos es la expuesta y recomendada como método semicuantitativo a partir de la Norma UNE 31900. Para su exposición posterior en el presente informe se empleará un método descriptivo a través de las diferentes posibilidades que existen en cuanto a la presentación de los accidentes.

En la exposición de los riesgos se valorará el mismo, se expondrán una serie de medidas correctoras propuestas y el plazo previsto para las mismas. Aquellas medidas correctoras que supongan un gasto para la empresa **deberán ser cuantificadas por los responsables de la misma y planificada su adopción en el tiempo, ya que dependerá de la propia empresa la decisión a tomar.**

Para la evaluación de los riesgos utilizaremos un método semicuantitativo de potenciales escenarios y sus efectos. El método semicuantitativo de potenciales escenarios combina varias de las técnicas recogidas en la nueva norma UNE-ISO 31010, asignando a cada riesgo identificado un valor (en un rango de 1 a 16) que es el resultado de multiplicar su intensidad/gravedad y su probabilidad/frecuencia graduadas cada una de ellas en grupos valorados de 1 a 4.

Así pues, la graduación de la intensidad/gravedad y de la probabilidad/frecuencia para cada escenario de riesgo se asigna en una escala de 1 a 4, de acuerdo con los siguientes criterios para cada una de las variables consideradas:

2.1. Impacto o gravedad:

MODERADA	Si las consecuencias obligan a modificar algunos medios o procesos causando perturbaciones económicas asumibles en los resultados anuales.	1
RELEVANTE	Si las pérdidas originan dificultades considerables en el corto plazo obligando a modificar algunos objetivos con repercusión en los resultados anuales.	2
GRAVE	Si su severidad es tal en los resultados que obliga a reconsiderar no solo el corto plazo, sino todos los planes de futuro de la organización.	3
CATASTRÓFICA	Si amenazan la propia supervivencia de la organización.	4

Estimar el parámetro “consecuencias” supone conocer los efectos o impactos que se pueden producir, y decidir una magnitud para dichos efectos o impactos, dentro de una escala semicuantitativa. Debe tenerse en cuenta que un suceso puede dar lugar a muchos tipos de impactos.

2.2 Probabilidad o frecuencia:

Probabilidad que ocurra el (los) incidentes asociados

Clasificación	Probabilidad de ocurrencia	Puntaje
REMOTA	Si sucede de forma extraordinaria (una vez en la existencia de la organización).	1
INUSUAL	Si acontece rara vez (menos de una vez cada año).	2
OCASIONAL	Si tiene lugar al menos 4 veces en un año.	3
FRECUENTE	Si ocurre todos los meses.	4

Estimar el parámetro “probabilidad” supone determinar el nivel de ocurrencia de un suceso a través de sus causas o fuentes de riesgo, dentro de una escala semicuantitativa. Para poder conocer ese nivel de ocurrencia, solemos recurrir a datos históricos, a pronósticos mediante técnicas de predicción, a la apreciación de expertos, y/o a la observación, entre otros.

La estimación obtenida de cada riesgo (en la escala de 1 a 16) proporciona un valor que se clasifica en las tres zonas del termómetro conforme al método ALARP (concepto definido en el anexo B27 de la norma UNE-EN 31010 como idóneo para la gestión de riesgos):

Severidad → Probabilidad ↓	MODERADA	RELEVANTE	GRAVE	CATASTROFICA
REMOTA	Tolerable	Tolerable	Significativo	Significativo
INUSUAL	Tolerable	Significativo	Significativo	Significativo
OCASIONAL	Significativo	Significativo	Significativo	INTOLERABLE
FRECUENTE	Significativo	Significativo	INTOLERABLE	INTOLERABLE

- Roja: riesgos inaceptables. Deben tomarse medidas antes de 6 meses.
- Naranja: zona ALARP (As Low As Reasonably Practicable). Deben tomarse medidas, pero no son de carácter urgente. Pueden ser medidas a 12 o 18 meses.
- Verde: riesgos aceptables conforme a la política de riesgos de la organización. No se exigen medidas concretas.

Para cada riesgo analizado y evaluado (fuera de la zona de aceptabilidad), deberemos proponer una acción de mejora que lo reduzca hasta un grado de riesgo objetivo (GRO) acorde con la política de riesgos de la organización. El informe de Evaluación de Riesgos Empresariales debe proponer medidas de minimización para cada riesgo analizado, como las siguientes:

1. Técnica de eliminación desde la posición A hasta la D (aceptable).
2. Combinación de medidas que minimizan el riesgo desde una posición A hasta la D pasando por una posición B (aplicando medidas de prevención que disminuyen la probabilidad), a una posición C (aplicando medidas de protección que bajan la gravedad) para una posterior transferencia (seguro u otro contrato) hasta la posición D.



Severidad → Probabilidad ↓	MODERADA (D)	RELEVANTE (C)	GRAVE (B)	CATASTROFICA (A)
REMOTA (D)	Tolerable	Tolerable	Significativo	Significativo
INUSUAL (C)	Tolerable	Significativo	Significativo	Significativo
OCASIONAL (B)	Significativo	Significativo	Significativo	INTOLERABLE
FRECUENTE (A)	Significativo	Significativo	INTOLERABLE	INTOLERABLE



3. Gestión del Riesgo

Asimismo, definiremos una serie de calificaciones para el sistema de seguimiento continuo de los riesgos evaluados que nos permitan optimizar su gestión en el tiempo:

- Pendiente, cuando no se ha tomado ninguna medida eficaz.
- En curso, cuando se han planificado medidas, pero aún no son efectivas.
- Parcialmente ejecutada, si las medidas disminuyen el riesgo de forma parcial.
- Eliminada, si el riesgo ha desaparecido en el momento de la auditoría.
- Asumida, si el riesgo es asumido por la organización.
- Ejecutada, si se ha llevado a cabo una medida efectiva de minimización.

4. Documentos de referencia

1. RE01 – IT01 Identificación de riesgos

RE01 – IT01 Identificación de riesgos

ID	Factores	Denominación Riesgo	Causas	Impacto	Probabilidad	Evaluación
1	Dirección	Clima organizacional adecuado entre los colaboradores	Personales	2	1	Tolerable
2	Sistemas de información	Errores en la digitalización de la información de los clientes	Falta de conocimiento de los sistemas	2	1	Tolerable
3	Cadena de suministro	Incumplimiento en tiempos de entrega	Mala Gestión en los procesos de transporte	1	2	Tolerable
4	Procesos del negocio	Pérdida de clientes actuales o potenciales	Falta de visita a clientes y ofrecimiento de nuestros servicios	2	2	Significativo
5	Patrimonio	Deterioro en los locales de la empresa	Falta de mantenimiento y exceso de traslados	2	1	Tolerable



ID	Factores	Denominación Riesgo	Causas	Impacto	Probabilidad	Evaluación
6	Empleados	Selección y Contratación equivocada de los trabajadores	Falta de estudio del perfil de los aspirantes y los requerimientos del cargo	2	2	Significativo
7	Estrategia	Realizar inversiones equivocadas para la organización	Errores de planificación y evaluación	2	1	Tolerable
8	Finanzas	Incumplimiento de las obligaciones financieras	No se cuenta con los recursos necesarios. Demora de los clientes en pagar	3	2	Significativo
9	Formación	Marcha de un profesor	Personales	3	2	Significativo
10	Formación	Baja temporal de un profesor	Personales	3	2	Significativo
11	Medio Ambiente/Clientes	Problemas en el local que impidan la realización de las clases	Terremoto, inundación u otra causa inesperada	3	1	Tolerable



ID	Factores	Denominación Riesgo	Causas	Impacto	Probabilidad	Evaluación
12	Financieros	Cambios legislativos	Cambios en la presidencia del Gobierno	2	2	Significativo
13	Financieros	Impagos de la administración pública	La partida presupuestaria de las ayudas se retrase	3	2	Significativo
14	Financieros/Socios	Pérdida de documentación	Rotura del disco duro del ordenador	3	2	Significativo



ID	FACTORES	Consecuencias	Acción Preventiva	Acción. Correctiva	Responsable	Frecuencia /Plazo
1	Dirección	Baja la eficiencia de los trabajadores	Actividades de socialización y recreación que mejoren el ambiente laboral	Actividades de socialización y recreación que mejoren el ambiente laboral	Dirección	Anual
2	Sistemas de información	Información poco fiable. Errores en la facturación	Revisión por parte de la administración	Plantillas en papel para crear un nuevo alumno o edición de él	Administración	Mensual
3	Cadena de suministro	Inconformidad de los clientes. Pérdida de clientes	Tener otros proveedores cercanos	Tener en cartera algún comercio cercano para comprar sin necesidad de un transportista	Gerente	Semanal
4	Procesos del negocio	Se pueden perder negocios la fidelidad de algunos clientes	Realizar un cronograma donde todos los clientes actuales sean visitados y se hagan visitas a clientes potenciales	Realizar un cronograma donde todos los clientes actuales sean visitados y se hagan visitas a clientes potenciales	Dirección	Semanal



ID	FACTORES	Consecuencias	Acción Preventiva	Acción. Correctiva	Responsable	Frecuencia /Plazo
5	Patrimonio	Gastos económicos para solución de daños	Realizar labores de mantenimiento periódicas	Realizar labores de mantenimiento periódicas	Administración	Mensual
6	Empleados	Exceso de errores en procedimientos Inconformidad de los colaboradores	Realizar procesos de selección adecuados para cada uno de los cargos que estén vacantes en la organización	Realizar procesos de selección adecuados para cada uno de los cargos que estén vacantes en la organización	Administración	Anual
7	Estrategia	Pérdidas importantes de dinero	Se debe hacer un estudio exhaustivo de las posibles inversiones de la compañía	Se debe hacer un estudio exhaustivo de las posibles inversiones de la compañía	Dirección	Anual
8	Finanzas	Interés por demora en los pagos. Pérdida de credibilidad con proveedores	Se debe realizar un cronograma de pagos y una estrategia para mantener buena liquidez	Listado de bancos para la obtención de créditos bancarios	Administración	Mensual
9	Formación	Necesidad inmediata de incorporar a otro profesor	Encuesta de satisfacción de los profesores cada 6 meses	Búsqueda continuada de bases de datos de docentes	Coordinador de profesores	Semestral



ID	FACTORES	Consecuencias	Acción Preventiva	Acción. Correctiva	Responsable	Frecuencia /Plazo
10	Formación	Necesidad de sustituir al profesor de manera temporal	Suplir el profesor con otro apto en la academia	Suplir al profesor con otro apto en la academia	Coordinador de profesores	Semestral
11	Medio Ambiente /Clientes	Inhabilitación del local para dar clases	Se buscarán locales cercanos aptos para alquilar temporalmente	Suspensión de clases de manera temporal	Gerente	Anual
12	Financieros	Realización de alguna actividad fuera de la legislación	Actualizarse de forma permanente sobre novedades legislativas	Adaptar los procesos y servicios a los requerimientos normativos	Gerente	Anual
13	Financieros	No percibir el presupuesto establecido por la ayuda	Estudiar formas de financiación durante el periodo de cobro	Estudiar formas de financiación durante el periodo de cobro	Gerente	Anual
14	Financieros /Socios	Pérdida de toda la información de la empresa	Realizar copias de los datos en discos duros físicos o en la nube	Realizar copias de seguridad en discos duros físicos o en la nube	Administración	Semanal



IT02 – Organización y procesos

1. Objeto

El objeto de esta instrucción es el de definir la estructura organizativa de Forencur, así como identificar los procesos necesarios para el Sistema de gestión y la relación entre ellos.

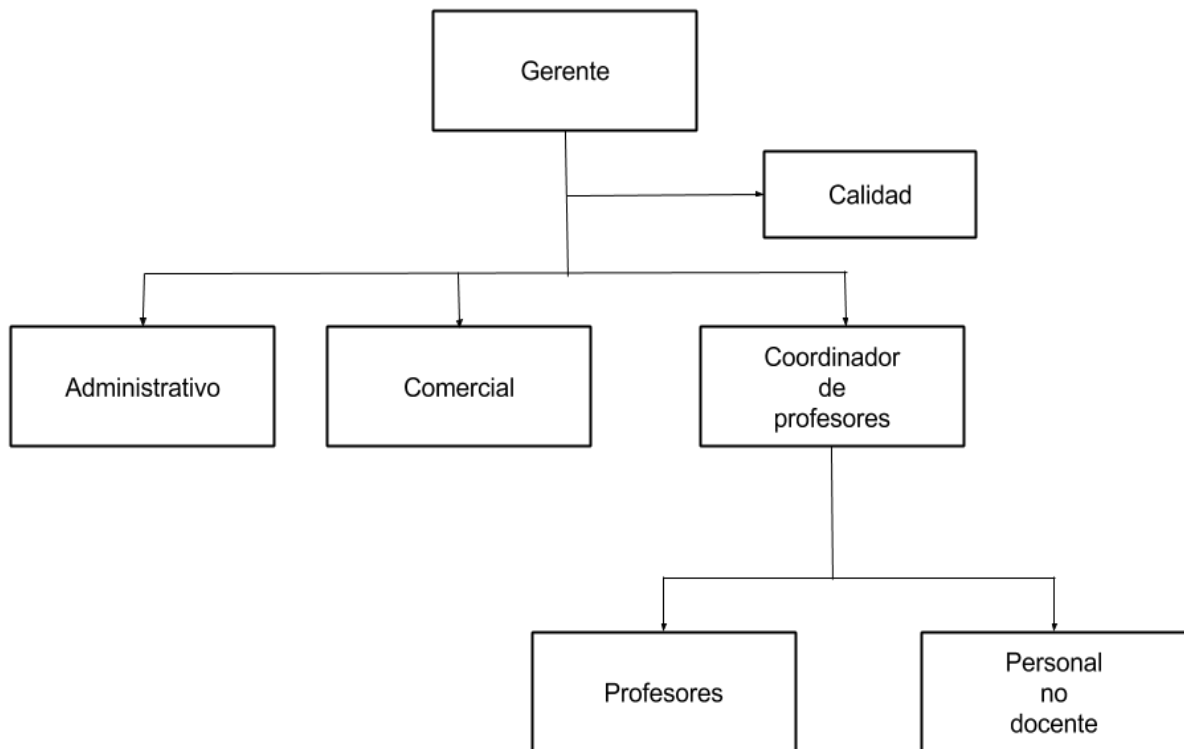
2. Alcance

Este procedimiento alcanza a todas las personas reflejadas en el organigrama de la empresa, así como a todos los procesos y actividades que aparecen en el Mapa de Procesos de Forencur.

3. Descripción

3.1 Organigrama

La estructura organizativa de Forencur, está descrita mediante el organigrama funcional de la empresa descrito a continuación.



Para cada puesto de trabajo recogido en el organigrama se ha elaborado una “Ficha de Puesto” (Ver registros de la IT) donde se desarrolla y se especifica las funciones y los requisitos mínimos a exigir por Forencur, en cada puesto de trabajo.

3.2 Mapa de procesos

Por proceso entendemos aquel conjunto de actividades que se interrelacionan para convertir unos elementos de entradas en elementos de salida mediante la aportación de recursos y bajo inspecciones. Los elementos de entrada pueden ser elementos de salida de otros procesos de Forencur.

En los procedimientos documentados se especifica la forma de llevar a cabo una actividad o un proceso, pero, no obstante, aquellos procesos que se determinen como “críticos” para el Sistema dispondrán, necesariamente, de una definición y ficha propia, según el modelo RC IT 01.01 donde quedará reflejado:

- a) La determinación las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos;
- b) Determinar la secuencia e interacción de estos procesos;
- c) Determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores del desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos;
- d) Determinar los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad;
- e) Asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos;
- f) Abordar los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1 del Manual;
- g) Evaluar estos procesos e implementar cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos;
- h) Mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad.

Los procesos y procedimientos que existen en Forencur, se recogen en el Mapa de Proceso. En este, es posible ver cómo interactúan los distintos procesos identificados en Forencur, de manera que nos permite determinar las interacciones entre las diferentes partes de la estructura organizativa y los diferentes pasos que se realizan en la ejecución de todas sus actividades básicas.

3.3 Análisis DAFO

Nos servirá como una herramienta de estudio de la situación de la empresa, analizando sus características internas (Debilidades y Fortalezas) y su situación externa (Amenazas y Oportunidades) en una matriz cuadrada.

Nos ayudará a ver la situación real en que se encuentra Forencur, para así plantear una estrategia a futuro.



Fortalezas:

- **Calidad del servicio:** Ofrecemos enseñanza de manera que intenta motivar al alumnado, realizando no sólo clases teóricas sino también prácticas para que el rendimiento sea superior.
- **Personal cualificado:** Todos los profesores del centro están cualificados y poseen las certificaciones pertinentes.
- **Diferenciación:** Realización de actividades que sean distintas a los meros cursos de idiomas, como por ejemplo, ayudamos en la organización de viajes al extranjero.
- **Diversificación:** Diversificamos (clientes privados, cursos bonificados, formación de oferta)
- **Multidisciplinar:** No sólo ofrecemos idiomas, también otras materias.
- **Flexibilidad:** Servicio orientado al cliente.

Debilidades:

- **Posicionamiento.**
- **Localización** con baja densidad de población.
- **Madurez de la empresa:** Es una empresa joven en el mercado.
- **Centro único:** No se ofrece el servicio en otras áreas de la ciudad o en otras ciudades.

Oportunidades:

- **Crisis española:** aumenta el número de personas que necesitan aprender idiomas para poder irse fuera a trabajar. En los puestos de trabajo valoran positivamente el conocimiento de idiomas, además de ser requisito indispensable en muchos de ellos.
- **Titulación:** Para los títulos universitarios solicitan tener el B1 en algún idioma.
- **Nuevas convocatorias** para desempleados y ocupados.
- **Centro acreditado** para impartir certificados de profesionalidad.
- **Realización de contratos:** Realizamos contratos de formación y aprendizaje.

Amenazas:

- **Gran rivalidad:** Son multitud las empresas que se dedican a enseñar idiomas y puesto que se trata de un sector en el que apenas existen fuertes barreras de entrada, muchas más son las que pueden seguir entrando y convertirse en empresas competidoras.
- **Crisis española:** Aunque haya finalizado el periodo recesión económica, muchas familias no pueden permitirse “el lujo” de aprender un idioma en una academia, al menos por el momento.
- **Cambios legislativos**
- **Impagos** de la Junta de Andalucía
- **Insatisfacción** de los clientes

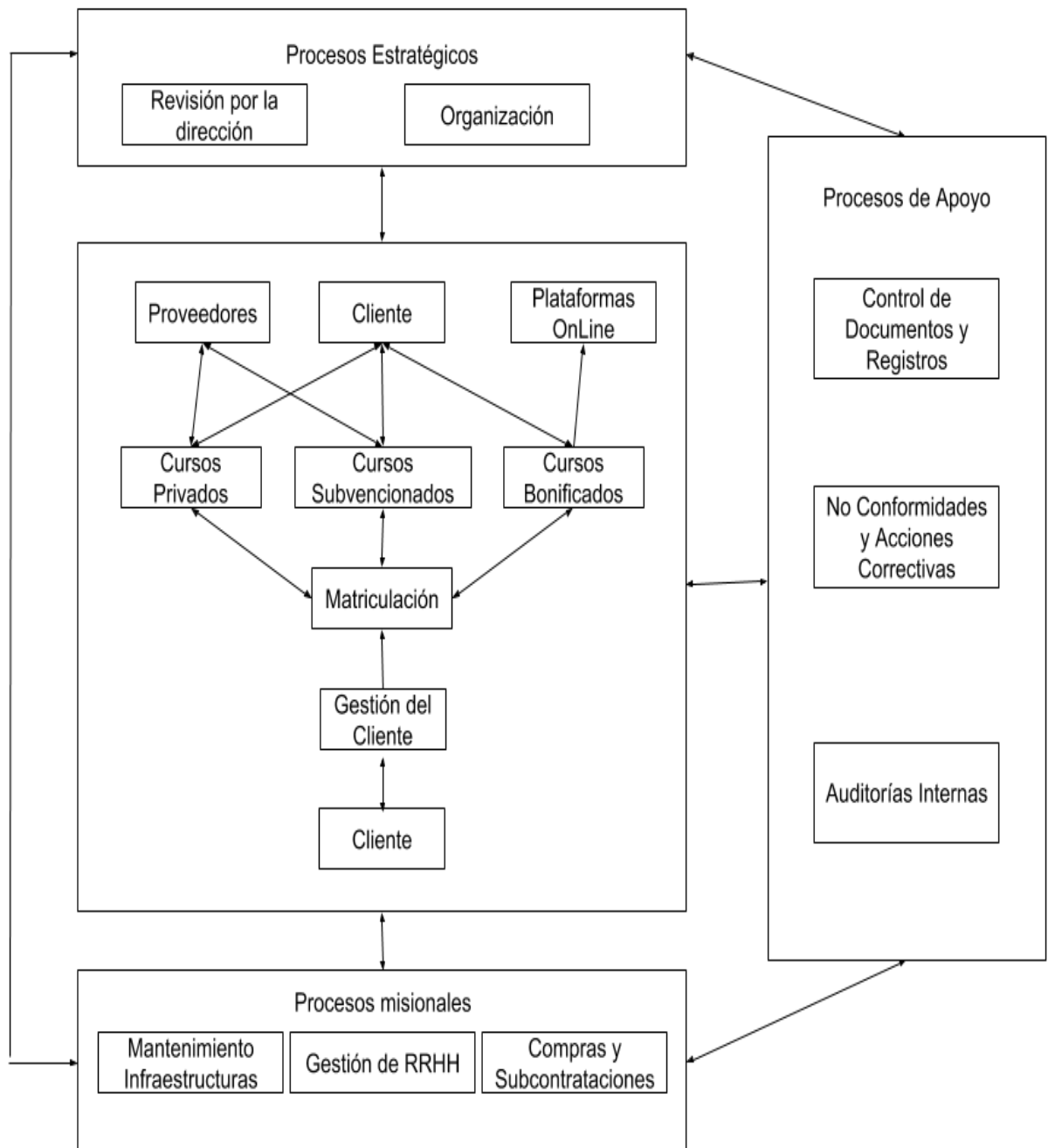


4. Documentos de referencia

Todos los documentos necesarios en este procedimiento se relacionan a continuación:

1. Manual Integral de Gestión.
2. RE01-IT02: Ficha de puesto de trabajo Administrativo.
3. RE02-IT02: Ficha de puesto de trabajo Comercial.
4. RE03-IT02: Ficha de puesto de trabajo Gerente.
5. RE04-IT02: Ficha de puesto de trabajo Coordinación profesores.
6. RE05-IT02: Ficha de puesto de trabajo Profesores

Mapa de procesos



Diseño y elaboración propia

RE01 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Administrativo.

	FICHA DE PUESTO DE TRABAJO		Código:	RE.01-IT01
			Edición:	
			Fecha:	
DENOMINACIÓN DEL PUESTO:				
Administrativo				
FUNCIONES:				
		Creación de objetivos		
		Comercial / Atención al cliente		
		Calidad		
		Docencia		
		Contabilidad / Finanzas		
		RR.HH. / Administración		
RESPONSABILIDADES:				
1. Recepción de documentos 2. Atender llamadas telefónicas 3. Atender visitas 4. Archivo de documentos 5. Tramitación de expedientes				
COMPETENCIA NECESARIA PARA EL PUESTO DE TRABAJO				
FORMACIÓN				
Conocimientos ofimáticos, conocimientos en materia de oficina				
EXPERIENCIA				
Ninguna				
APTITUDES				
Capacidad de trabajo, responsabilidad, y atención.				
OBSERVACIONES:			Firma:	
			Fecha: __/__/__	



RE02 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Comercial.

	FICHA DE PUESTO DE TRABAJO			Código:	RE.02-IT0
				Edición:	
				Fecha:	
DENOMINACIÓN DEL PUESTO:					
Comercial					
FUNCIONES:					
		Creación de objetivos			
		Comercial / Atención al cliente			
		Calidad			
		Docencia			
		Contabilidad / Finanzas			
		RR.HH. / Administración			
RESPONSABILIDADES:					
1. Tener identificada a la competencia 2. Conocer los productos/servicios de la competencia y sus diferencias 3. Cumplir con las cuotas de venta (objetivos) 4. Desarrollo de los nuevos mercados programados 5. Obtener el menor gasto derivado de las operaciones de venta 6. Mantener o mejorar la imagen corporativa en las relaciones con los clientes 7. Abrir canales de distribución 8. Planificar visitas comerciales y/o cumplir tiempos 9. Atender llamadas telefónicas 10. Atender visitas					
COMPETENCIA NECESARIA PARA EL PUESTO DE TRABAJO					



FORMACIÓN	
Conocimientos ofimáticos.	
EXPERIENCIA	
Experiencia demostrable en un puesto similar.	
APTITUDES	
Capacidad de trabajo, responsabilidad, y atención.	
OBSERVACIONES:	Firma:
	Fecha: __/__/__

RE03 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Gerente.

	FICHA DE PUESTO DE TRABAJO		Código:	RE.03-IT01
			Edición:	
			Fecha:	
DENOMINACIÓN DEL PUESTO:				
Gerente				
FUNCIONES:				
		Creación de objetivos		
		Comercial / Atención al cliente		
		Calidad		
		Docencia		
		Contabilidad / Finanzas		
		RR.HH. / Administración		
RESPONSABILIDADES:				
1. Efectuar los controles de calidad por definidos en XXX. 2. Planear, proponer, aprobar, dirigir, coordinar y controlar las actividades administrativas, comerciales, operativas y financieras de la Empresa. 3. Realizar evaluaciones periódicas acerca del cumplimiento de las funciones de los diferentes departamentos. 4. Planear y desarrollar metas a corto y largo plazo junto con objetivos anuales y entregar las proyecciones de dichas metas para la aprobación de los gerentes corporativos. 5. Coordinar con las oficinas administrativas para asegurar que los registros y los análisis se están ejecutando correctamente.				
COMPETENCIA NECESARIA PARA EL PUESTO DE TRABAJO				



FORMACIÓN	
Conocimientos ofimáticos Estar en posesión de al menos una Licenciatura.	
EXPERIENCIA	
Haber trabajado más de 5 años y haber ocupado un puesto similar con anterioridad.	
APTITUDES	
Capacidad de trabajo, liderazgo, responsabilidad, y atención.	
OBSERVACIONES:	Firma:
	Fecha: __/__/__

RE04 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Coordinación

profesores.

	FICHA DE PUESTO DE TRABAJO	Código:	RE.04-IT01
		Edición:	
		Fecha:	
DENOMINACIÓN DEL PUESTO:			
Coordinador de profesores			
FUNCIONES:			
		Creación de objetivos	
		Comercial / Atención al cliente	
		Calidad	
		Docencia	
		Contabilidad / Finanzas	
		RR.HH. / Administración	
RESPONSABILIDADES:			
1. Editar y distribuir el programa/calendario del curso. 2. Editar y distribuir el material de apoyo docente. 3. Coordinar la participación de los docentes de clases y trabajo grupal. 4. Coordinar el uso de los recursos físicos: salas y audiovisuales. 5. Mantener control de asistencia. 6. Elaborar en todas las etapas con el Profesor. 7. Ejercer labores de administración académica con los distintos actores que le corresponde.			



COMPETENCIA NECESARIA PARA EL PUESTO DE TRABAJO	
FORMACIÓN	
Conocimientos ofimáticos. Competencia académica (CAP).	
EXPERIENCIA	
Haber trabajado más de 2 años impartiendo clases.	
APTITUDES	
Capacidad de trabajo, responsabilidad, habilidad de síntesis y atención.	
OBSERVACIONES:	Firma:
	Fecha: __/__/__



RE05 - IT02 Ficha de puesto de trabajo Profesores

	FICHA DE PUESTO DE TRABAJO		Código:	RE.05-IT01
			Edición:	
			Fecha:	
DENOMINACIÓN DEL PUESTO:				
Profesores				
FUNCIONES:				
		Creación de objetivos		
		Comercial / Atención al cliente		
		Calidad		
		Docencia		
		Contabilidad / Finanzas		
		RR.HH. / Administración		
RESPONSABILIDADES:				
1. Motivar a los estudiantes. 2. Proporcionar el material docente a los alumnos. 3. Coordinar la participación de los docentes de clases y trabajo grupal. 4. Coordinar el uso de los recursos físicos: salas y audiovisuales. 5. Mantener control de asistencia. 6. Colaborar en todas las etapas con el Profesor. 7. Ejercer labores de administración académica con los distintos actores que le corresponde.				
COMPETENCIA NECESARIA PARA EL PUESTO DE TRABAJO				
FORMACIÓN				



Conocimientos ofimáticos.

Titulación académica y competencia pedagógica.

EXPERIENCIA

Haber trabajado anteriormente impartiendo clases

APTITUDES

Capacidad de trabajo, responsabilidad, habilidad de síntesis y atención.

OBSERVACIONES:

Firma:

Fecha: __/__/__