



MANUAL DE CALIDAD

1

Índice de contenidos

Índice de contenidos	2
Antecedentes.....	4
2.1-. Presentación y misión de la cooperativa	5
2.2-. Elaboración de este manual	5
Sistema de gestión de la calidad	6
3.1-. Contexto de la cooperativa	7
3.2-. Alcance	7
3.3-. Procesos del sistema de gestión.....	7
Liderazgo.....	12
4.1-. Política de la calidad	13
4.2-. Organización.....	14
Planificación.....	15
5.1-. Riesgos y oportunidades asociados a los procesos	16
5.2-. Objetivos de la calidad	16
5.3-. Planificación de los cambios del sistema de gestión	17
Apoyo.....	18
6.1-. Infraestructura	19
6.2-. Competencia, toma de conciencia	20
6.2.1-. Selección de personal.....	20
6.2.2-. Acogida.....	20
6.2.3-. Fichas personales	21
6.2.4-. Formación	21
6.3-. Comunicación.....	21
6.4-. Documentación del sistema de gestión	21
6.4.1-. Categorías de información documentada	21
6.4.2-. Tablas de control de la documentación estática	22
6.4.3-. Tablas de control de la documentación dinámica	22
6.4.4-. Sistemática de control de la documentación estática.....	22

6.4.5-	Sistemática de control de la documentación dinámica.....	22
Operación.....		24
7.1-	Requisitos para los servicios.....	25
7.1.1-	Presupuestos y Contratos.....	25
7.1.2-	Modificaciones de los contratos.....	25
7.2-	Control de las compras y subcontrataciones.....	25
7.2.1-	Sistemática para las compras	25
7.2.2-	Evaluación de proveedores	25
7.2.3-	Verificación del producto comprado y del servicio subcontratado.....	25
7.3-	Prestación de los servicios.....	26
7.3.1-	Planificación	26
7.3.2-	Prestación.....	26
7.3.3-	Seguimiento y cierre de las intervenciones.....	26
Seguimiento.....		27
8.1-	Seguimiento, medición, análisis y evaluación	28
8.1.1-	Satisfacción de financiadores	28
8.1.2-	Satisfacción de personas usuarias.....	29
8.1.3-	Clima laboral.....	29
8.1.4-	Análisis y evaluación.....	29
8.2-	Auditoría interna	30
8.2.1-	Programa anual de auditoría.....	30
8.2.2-	Cualificación del auditor.....	30
8.2.3-	Planificación de la auditoría	31
8.2.4-	Realización de la auditoría.....	31
8.2.5-	Tras la auditoría.....	31
8.3-	Revisión por la asamblea	32
Mejora		33
9.1-	Identificación, segregación y aislamiento de los productos no conformes.....	34
9.2-	Tratamiento de las no conformidades	34
9.3-	Quejas, reclamaciones, sugerencias y propuestas	34
9.4-	Análisis de causas	34
9.5-	Selección de acciones a tomar	34
9.6-	Seguimiento	35
Modificaciones respecto a la edición anterior.....		36
Aprobación.....		36

2

Antecedentes

¿qué es esto?

Un manual que recoge algunos elementos de cómo hemos ajustado nuestra **gestión de la calidad** a la norma ISO 9001:2015.

No olvides que la entidad nació en 1998 para la **transformación social de las personas** -protagonistas de su historia- especialmente las que se encuentran en situación de vulnerabilidad, desventaja o riesgo de exclusión social. Esto ilumina todo el trabajo que esconden estas páginas.



2.1-. Presentación y misión de la cooperativa

Redes es una Cooperativa de Intervención Social que nace el año 1998, con la finalidad de buscar la transformación social por medio de la realización de proyectos destinados de modo prioritario a aquellas personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad, desventaja o riesgo de exclusión social.

Somos un equipo de profesionales ilusionadas y comprometidas con la transformación social, acompañando procesos de cambio en la realidad de las personas y organizaciones, impulsando el trabajo comunitario y en red.

Trabajamos con personas de todas las edades a través de diferentes acciones en función de su edad, de su situación o de su contexto, pero con todos perseguimos lo mismo; que las personas tengan más oportunidades de mejorar su situación y que no dejen en ningún momento de ser protagonistas de su historia.

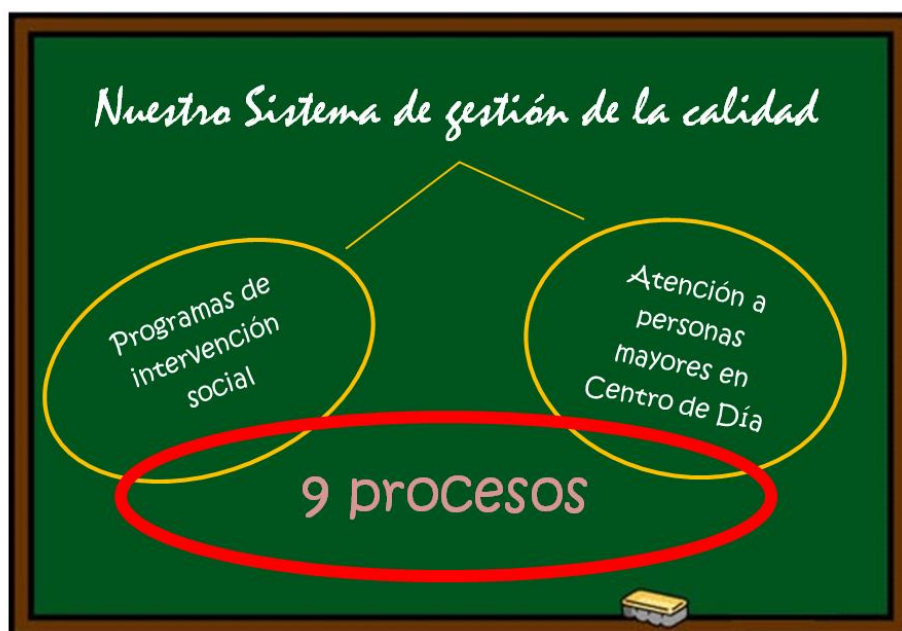
Queremos realizar nuestro trabajo con calidad, por este motivo buscamos la certificación de nuestro sistema de gestión de calidad (ISO 9001:2015) para la intervención, cuestión fundamental de nuestra Cooperativa y la certificación de nuestros servicios para la promoción de la autonomía personal (UNE 158201: 2015) para el trabajo específico que realizamos en el Centro de Día de personas mayores.

2.2-. Elaboración de este manual

En el año 2019 hemos culminado el proceso de repensar nuestra cooperativa, aprobando una nueva definición de nuestra misión, visión y valores, y elaborando un nuevo modelo de intervención. Fruto de este proceso es esta nueva edición del manual de calidad.

3

Sistema de gestión de la calidad



3.1-. Contexto de la cooperativa

La asamblea revisa anualmente el contexto de la organización (las cuestiones internas y externas que afectan el funcionamiento de la cooperativa. También identifica las partes interesadas pertinentes y revisa sus expectativas.

3.2-. Alcance

El sistema de calidad de REDES cubre las actividades de:

- Ejecución de Programas de Intervención Social.
- Atención a personas Mayores en Centro de Día.

Son de aplicación todos los requisitos de ISO 9001:2015, salvo los relativos al diseño y desarrollo de nuestros servicios. Nuestra Entidad no diseña proyectos, pues al realizarlos para Entidades públicas y o privadas, son ellas las que plantean los objetivos y requisitos a ejecutar y nosotras nos encargamos de su realización con los mejores parámetros de calidad requerida.

3.3-. Procesos del sistema de gestión

Un proceso es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto. Tras el análisis de las actividades que realizamos en REDES, hemos definido una serie de procesos. A continuación se muestra una tabla descriptiva de los procesos que forman el sistema de gestión de la calidad de REDES.

Proceso	Descripción
Proceso de comprensión del contexto y definición del sistema de calidad y los procesos	<div data-bbox="639 1227 938 1361" data-label="Image"> </div> <p>Mediante este proceso cooperativa establece la estructura del sistema de gestión. Incluye la determinación y el análisis del entorno y de los requisitos de las partes interesadas, así como el establecimiento del alcance del sistema de gestión y de los procesos que lo constituyen.</p>
Proceso de Dirección Estratégica	<div data-bbox="1182 1234 1305 1384" data-label="Image"> </div> <p><i>Define el marco general, que apenas se mueve en el tiempo.</i></p> <p><i>Es como si decidimos si jugamos a fútbol o baloncesto; quiénes juegan, quién arbitra; cuáles son las reglas.. modelo de calidad, estructura, requisitos, alcance, procesos...</i></p> <div data-bbox="1193 1720 1299 1883" data-label="Image"> </div> <p><i>Define:</i></p> <p><i>A dónde vamos (misión, visión)</i></p> <p><i>Con qué estilo (valores, políticas)</i></p>

Proceso

Descripción



responsabilidades y funciones del personal.

Con qué tareas y funciones de cada profesional

Comprende también las actividades de planificación y seguimiento de los procesos para prevenir o mitigar los riesgos asociados y las actividades de planificación y seguimiento de los objetivos que se establecen para el aumento de la satisfacción de los financiadores y las personas usuarias.

Para ello planifica y da seguimiento, para evitar "sustos" (riesgos, desviaciones...) y garantizar calidad y satisfacción.

Procesos de intervención: gestión de proyectos

Este proceso establece la relación con los financiadores/colaboradores de los diferentes servicios que se prestan en la entidad. Entre ellos puede existir una relación legal diferente (convenio de colaboración, contrato,)

Define la relación con los financiadores y colaboradores

Las actuaciones que se amparan en este proceso son la de relación con los financiadores/colaboradores y el seguimiento de la implementación de los requerimientos establecidos por cada uno de ellos.

Procesos de intervención: implementación de programas

Este proceso el que establece nuestro trabajo con las personas y/o familias. Es el que sostiene la razón de ser de nuestra Cooperativa, pues somos cooperativa de intervención social.

Define qué hacer con personas y /o familias

Proceso de gestión económica

Este proceso siendo de carácter más práctico es de vital importancia ya que es el que garantiza el sostenimiento económico de la Entidad y de las personas que lo conformamos. Comprende las actividades de prospección, visitas a financiadores, toma de datos, realización de ofertas, firma de contratos, facturación y cobro.



Define cómo tener dinero suficiente para vivir y prestar servicios.

Proceso

Descripción



Proceso cooplabora

Este proceso establece la relación que se establece tanto con personas individuales, como con empresas para buscar cauces y canales de colaboración.

La colaboración puede ser de diferentes tipos, siempre que ambas partes estén conformes con la misma



Define los cauces de colaboración con terceros

Proceso de gestión y desarrollo de personas

Las personas son el recurso más importante y valioso. Una adecuada gestión de las mismas en fondo y forma es garantía de éxito en la ejecución y realización de los proyectos de carácter social que llevamos a cabo. Comprende las actividades de selección, contratación, formación y toma de conciencia del personal.



Define la selección, contratación, formación y cuidado de los y las profesionales.

Proceso de gestión de la infraestructura

Con este proceso tratamos de facilitar y de garantizar aquellos elementos que son necesarios para poder llevar a cabo los diferentes proyectos. Comprende las actividades necesarias para determinar y proporcionar los recursos necesarios para el sistema de gestión. También las actividades necesarias para el mantenimiento de las instalaciones y los equipos.



Define las cosas materiales que los y las profesionales necesitan para hacer bien su trabajo

Proceso de comunicación

En la sociedad que nos toca vivir no solo es importante hacer, sino contar lo que se hace. Poder visibilizar y poner en valor los logros cotidianos, los avances. Ser transparente y poder mostrar la realidad de lo que somos. De esto se encarga este proceso.

Define qué contar a la sociedad y cómo hacerlo.



Proceso

Descripción



Proceso de evaluación del desempeño

Comprende los procesos de medición de la satisfacción de los financiadores y personas atendida, el seguimiento de los procesos de operación y las auditorías internas y la revisión general del sistema de gestión por parte de la asamblea.



Define todo lo que hacemos para evaluar nuestras cosas.

Proceso de mejora

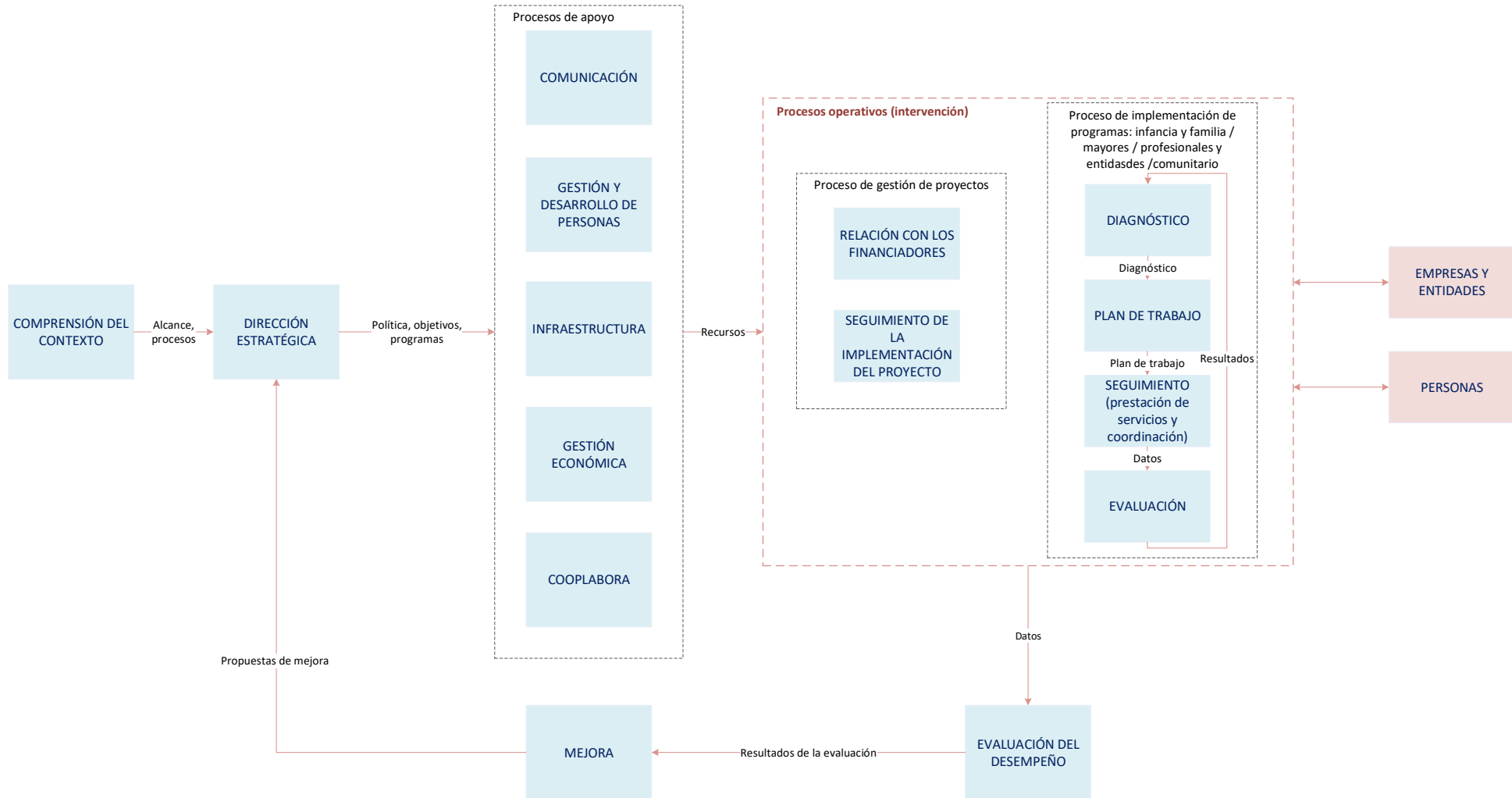
Mediante este proceso se determinan y seleccionan las oportunidades de mejora y se implementan las acciones necesarias para el cumplimiento de los requisitos del financiador, las personas atendidas y el resto de parte interesadas, así como se trabaja el aumento de su satisfacción.

Comprende las acciones que se siguen tras la detección de servicios no conformes o de las no conformidades del sistema de gestión.

Define qué podemos mejorar y cómo lo vamos a hacer.



La definición más detallada de cada uno de estos procesos claves se muestra en las fichas de proceso. Las relaciones entre los procesos se muestran en el siguiente diagrama:



4

Liderazgo



La asamblea de REDES está firmemente comprometida con el desarrollo de la entidad, así como en su mejora continua. Se implica activamente en todas las áreas que puedan afectar al desarrollo de la cooperativa, entre ellos el la gestión de la calidad.

4.1-. Política de la calidad

Nuestra visión es un mundo justo, equitativo y sostenible a través de la cooperación, el compromiso y la vitalidad, en el que todas las personas vivan en plenitud y alcancen lo mejor de sí mismas, especialmente las personas en situación de fragilidad.

Para alcanzar esta visión nos basamos en los siguientes valores:

– **LA PERSONA EN EL CENTRO**

Consideramos a las personas valiosas por el mero hecho de serlo teniendo en cuenta sus circunstancias, preocupaciones, potencialidades, intereses y deseos. Nos enriquecemos con la diversidad y oportunidades que compartimos, respetando las decisiones, preferencias y opciones personales.

– **VITALIDAD**

El conjunto de profesionales que trabajamos en Redes afrontamos nuestro día a día con un alto nivel de energía, entusiasmo y eficacia en lo que hacemos. Esta condición nos permite acompañar a las personas en los momentos de mayor fragilidad.

– **RESPONSABILIDAD**

Desde Redes nos hacemos cargo de la magnitud de nuestras acciones y de cómo afrontarlas de la manera más positiva e integral. Nos comprometemos con las personas en la toma de decisiones actuando de forma coherente, asumiendo las consecuencias derivadas de las mismas.

– **COOPERACIÓN**

Nuestras relaciones se establecen para la búsqueda de un fin común, consensuado y participado. Estas se construyen desde parámetros de colaboración y no de competencia. El apoyo mutuo, la igualdad y la solidaridad son la base de nuestro trabajo con las personas usuarias, en nuestros equipos y con otras entidades.

– **TRANSPARENCIA**

Nos comprometemos con la claridad de nuestras acciones y comunicaciones; tanto con las usuarias, con nuestros equipos, nuestros clientes y alianzas generando relaciones basadas en la honestidad y la confianza.

– **EQUIDAD**

Redes se caracteriza por el uso de la imparcialidad para reconocer el derecho de las personas, respetando y valorando las diferencias de cada una y ofreciendo un trato equivalente para superar las desigualdades sociales existentes.

Todo ello teniendo siempre en cuenta la necesidad de:

- Cumplir los requisitos legales, reglamentarios y los propios del financiador, en cada uno de nuestros programas.
- Mejorar de manera continua la eficacia del sistema de gestión de la calidad que hemos implantado.
-

La asamblea revisa anualmente esta política de calidad.

4.2-. Organización

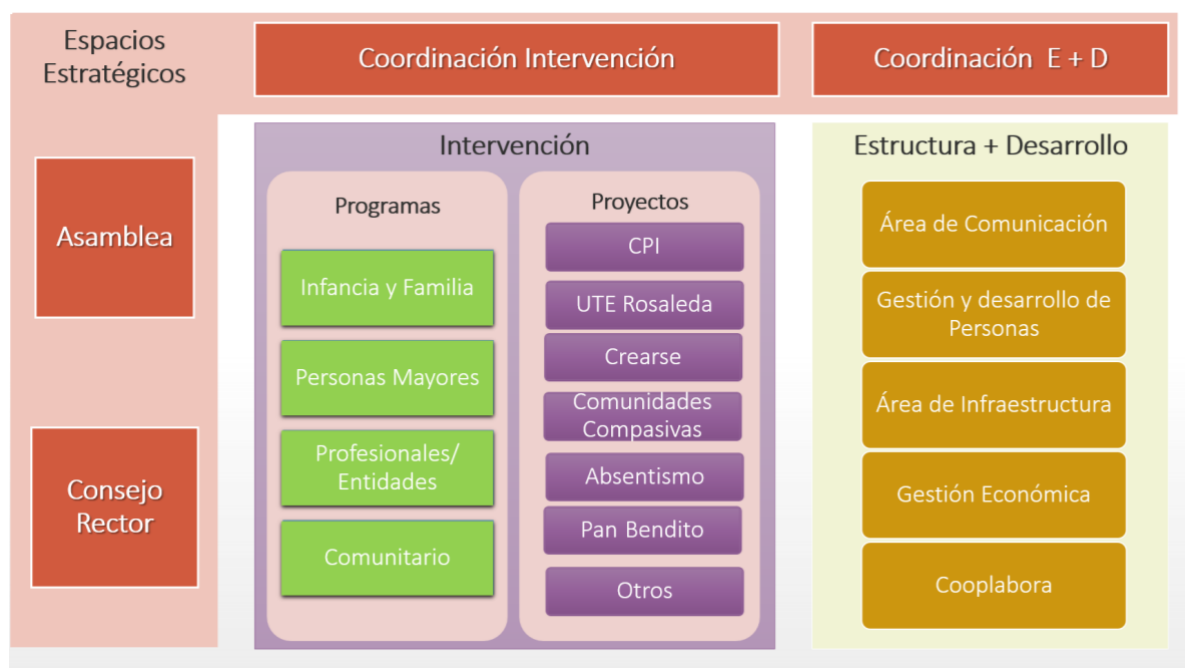
En nuestra Entidad el Órgano de mayor responsabilidad es la **Asamblea de Socias**. Ella marca las líneas y las decisiones que deben orientar la vida de la Cooperativa.

El siguiente Órgano es el **Consejo Rector**. Es el encargado de operativizar las decisiones de la Asamblea y de garantizar que el día a día de la Cooperativa se encuentra en los parámetros acordados por todas las socias.

A continuación aparecen los **Programas y Proyectos**: Son los que vertebran el trabajo de la cooperativa, como ya hemos explicado arriba. Realizan al trabajo que es la razón de ser de nuestra Entidad y los que buscan la transformación social que persiguen los fines que expresan nuestros estatutos.

Por último, los departamentos de **Estructura y desarrollo** son imprescindibles para apoyar el trabajo de intervención.

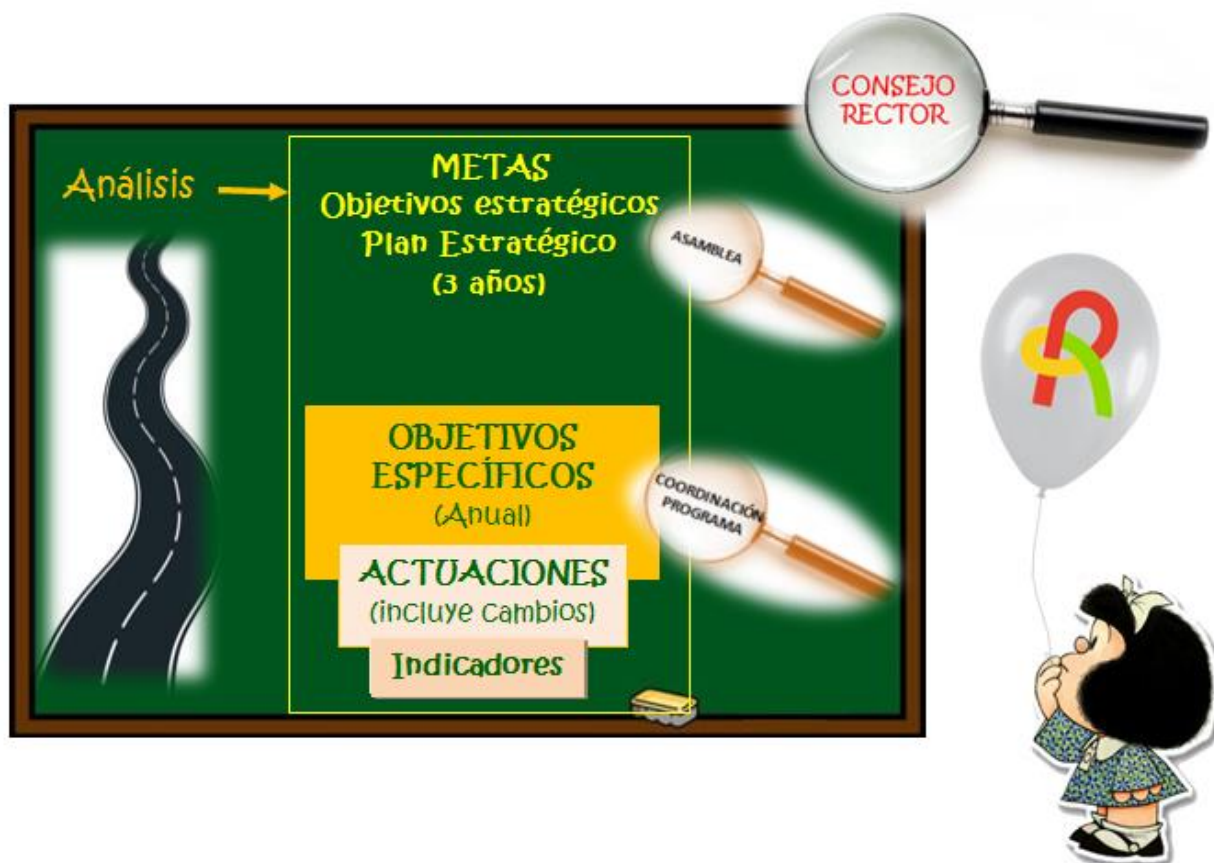
La estructura de la organización se muestra en el siguiente organigrama



Las responsabilidades de cada uno de estos puestos están recogidas en las fichas de puesto de trabajo, que mantiene actualizadas el coordinador de programas.

5

Planificación



5.1-. Riesgos y oportunidades asociados a los procesos

El consejo rector realiza anualmente un análisis de los riesgos y oportunidades asociadas a nuestros procesos. Este análisis busca asegurar que el sistema de calidad alcance los resultados previstos, aumentar los efectos deseados y prevenir los no deseados y lograr la mejora.

El consejo rector toma acciones para abordar los riesgos y oportunidades que se identifiquen y se valoren como no aceptables, en las sucesivas revisiones anuales. Estas acciones serán proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los servicios. Transcurrido un año, se evaluará de nuevo el riesgo para determinar si se ha reducido a niveles aceptables.



5.2-. Objetivos de la calidad

La asamblea se reúne durante el último trimestre del tercer año del plan estratégico, evalúa el grado de cumplimiento del plan que termina y en función de un adecuado análisis de la realidad establece cuáles son los objetivos para el próximo trienio y el modo en el que se llevarán a cabo. A partir de ese momento el Consejo Rector, en comunicación permanente con la asamblea es el encargado de viabilizar la nueva planificación. Con la designación del Coordinador de Programas como responsable de calidad se busca que planificación estratégica y calidad vayan de la mano y sirvan para un mismo fin.

En el Plan estratégico se marcan **metas**. Éstas son las que orientan el trabajo por un periodo de tres años. Las metas se viabilizan por medio de una serie de **Objetivos estratégicos**, dichos objetivos también tienen previsto extenderse a lo largo de los tres años. A continuación se establecen los **Objetivos específicos**, que son los que se establecen para el año en curso, junto con las **actuaciones**, que los operativizan. Para valorar el grado de cumplimiento se establecen unos **indicadores**.

En el último trimestre de cada año se realiza una evaluación de la planificación, de la estructura y de las personas y en el mes de diciembre se toman las medidas oportunas que permiten llevar a cabo el cumplimiento de los objetivos.

5.3-. Planificación de los cambios del sistema de gestión

Los procesos necesarios para la correcta realización de nuestros servicios, de acuerdo a nuestra política de calidad, están definidos en este manual.

En caso de que se produjera un cambio que afectase a la estructura del sistema de calidad (cambio de instalaciones, introducción de nuevos programas o servicios, aparición de nuevos requisitos legales o reglamentarios), el coordinador de programas elaboraría un plan de calidad, que recogiera los aspectos específicos de la nueva situación, e incluyera los controles especiales para el mantenimiento de la prestación del servicio sin menoscabo de la calidad habitual del servicio de REDES.

6

Apoyo



Mantener calidad
Satisfacer financiadores/as y usuarios/as

Recursos generales	Infraestructura	Locales – Equipos medida Competencias – Formación <i>(inicial, expediente, acciones formativas, etc.)</i>
Recursos programas	Personas	Gestión de comunicación Gestión documental <i>(registros, normativa, doc. Técnica, etc.)</i>
	Gestión económica	Gestión de operaciones <i>(requisitos, presupuestos, compras, proveedores, etc.)</i> Gestión de prestaciones <i>(planificación, ejecución, seguimiento y cierre)</i>





La asamblea determina los recursos necesarios para:

- Implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia.
- Aumentar la satisfacción de los financiadores y personas usuarias mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Esta determinación se realiza en dos niveles:

- Recursos generales. Es una preocupación constante de la asamblea de REDES la determinación de necesidades de recursos y la provisión de estos. No obstante el día a día, la Asamblea determina los recursos generales de la cooperativa que permitan mantener la política de calidad y conseguir, por un lado los objetivos y acciones de mejora y por otro mantener la eficacia del sistema.
- Recursos para los programas. Estos vienen especificados en sus correspondientes presupuestos. Determina su necesidad el responsable de programas (a modo de recursos técnicos, necesidades de compras, etc.).

Estructura y desarrollo tiene *rango* de área. Desde esta se garantiza que todo el trabajo que realiza nuestra Entidad pueda salir adelante.

- Infraestructura. Responsable de que el local este adecuado para la ejecución de las actividades. Así mismo se encarga de la relación con todos los proveedores que garantizan que el día a día de la Cooperativa pueda llevarse a cabo.
- Personas. Responsable de todas las selecciones de personal que se realizan para los diferentes programas y proyectos. También se encarga de las cuestiones que tienen que ver con la formación interna, con la prevención de riesgos laborales, vigilancia de la salud, gestión de nóminas.
- Gestión Económica. Responsable de realizar todas las actividades oportunas para acometer las necesidades económicas de la Cooperativa. Seguimientos económicos, pagos pendientes...
- Comunicación. Responsable de que los valores de la entidad se difundan a las partes interesadas.
- Cooplabora. Responsable de promover la colaboración de la cooperativa con las entidades y las personas que ayudan a llevar a cabo los distintos proyectos.

6.1-. Infraestructura

La infraestructura abarca todo aquello que está relacionado con el mantenimiento del local. Permite que se puedan desarrollar todas y cada una de las actividades que se realizan a diario, procurando que en todo momento esté en unas condiciones óptimas.

Esto se concreta en:

- Que el local esté limpio y ordenado.
- Tener disponible el material necesario para la realización de las actividades programadas.
- Que haya una temperatura idónea en cada una de las salas de trabajo y atención.

Las personas responsables de infraestructura son quienes canalizan todos los asuntos que en relación a este tema se poduzcan y ellas son las que por medio de proveedores, si procede, trata de dar respuesta a las necesidades planteadas.

Una parte especial de la infraestructura son los equipos de medida que utilizamos en el centro de día.

La coordinadora del Centro de Día mantiene actualizado el listado de equipos de medición, donde se controlan los equipos de medición y en la que se registra: el nombre del equipo y la frecuencia de verificación.

De acuerdo a la frecuencia establecida, la coordinadora realiza la verificación de los equipos de medida del centro y lo registra en las hojas de verificación de cada equipo. El modo en que se realiza la verificación viene explicado detalladamente en la hoja de verificación de cada equipo.

Cuando alguien detecte que un equipo está averiado, deteriorado o desajustado avisará a la coordinadora del Centro de Día para que estudie las causas que lo originaron y las mediciones hechas con ese equipo. Como consecuencia de dicho estudio podrá emprender acciones correctivas para resolver los problemas ocasionados.

Todos estos equipos tendrán (sobre ellos o en su caja) una etiqueta identificativa como la siguiente:

Nº EQUIPO	
DENOMINACIÓN:	
FECHA VERIFICACIÓN	PRÓXIMA VERIFICACIÓN

6.2-. Competencia, toma de conciencia

El coordinador de cada programa determina las necesidades de formación del personal para así cumplir con los perfiles de cada puesto de trabajo.

6.2.1-. Selección de personal

La coordinadora del programa en el que se necesita una persona elabora el perfil requerido para el puesto de trabajo. Incluye denominación del puesto, categoría profesional, formación académica, funciones, competencias, habilidades, ubicación dentro de la organización, fecha de la contratación, experiencia mínima y otros requisitos.

La responsable de gestión de personas elabora y publica la oferta de trabajo, de manera interna o externa.

Gestión de personal recoge las candidaturas y hace una primera selección. En una segunda fase, conjuntamente con la coordinadora del programa, realizan entrevistas u otras pruebas y seleccionan a la persona elegida.

6.2.2-. Acogida

Gestión de personal recoge los documentos necesarios: ficha de datos básicos, consentimiento informado, modelo 145, certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual, etc. Da de alta a la persona en MN.

Cada persona que ingresa en REDES o a la que se le asignan nuevas actividades, recibe formación básica que la capacita para realizar sus funciones. Esta formación cubre los siguientes temas:

- Política de calidad
- Procedimientos aplicables a las funciones a desempeñar por el empleado.
- Su contribución a la eficacia del sistema de gestión de la calidad.
- Las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad.
- Inicio de formación en ACP.
- Formación en MNProgram.

6.2.3-. Fichas personales

El departamento de soporte mantiene actualizada la ficha de personal de cada trabajador, en la que incluye:

- Datos generales del trabajador.
- Experiencia laboral.
- Formación realizada.

6.2.4-. Formación

Desde el área de intervención se lleva a cabo la preparación de los diferentes cursos de formación.

Desde gestión de personas se registra cada acción formativa, indicando:

- Necesidad que ha dado lugar a la acción formativa
- Contenidos
- Asistentes
- Fechas de planificación y realización de la acción formativa

Una vez al año, en la reunión de coordinación de intervención se evaluará el impacto de la formación y su utilidad para el trabajo diario.

6.3-. Comunicación

La comunicación es un elemento fundamental para que la Cooperativa pueda funcionar de un modo adecuado. Entendemos que la comunicación tiene una línea de desarrollo interna, con la finalidad de que todas las personas que formamos parte de ella, podamos estar al tanto del día a día, pero por otro lado tiene una dimensión externa que es la que facilita posicionamiento y visibilidad de la Entidad, básicamente esto se hace desde la redes sociales.

El plan de comunicación recoge los cauces de comunicación con las distintas partes interesadas.

6.4-. Documentación del sistema de gestión

6.4.1-. Categorías de información documentada

Distinguimos dos tipos de documentación, que hemos denominado como estática y dinámica.

Documentación estática:

- Textos legales y reglamentarios.
- Normativa.
- Manuales y protocolos.
- Planes estratégicos.
- Plantillas de distintos usos (actas, acuerdos, listados, informes, presentaciones, etc.).

Documentación dinámica, entre otros documentos:

- Albaranes.
- Certificados.
- Facturas.
- Requerimientos.

- Distinta documentación necesaria para la intervención.
- Plantillas cumplimentadas.

6.4.2-. Tablas de control de la documentación estática

Cada área dispondrá de una tabla basada en la siguiente plantilla, que recogerá los documentos que maneja, si son internos o externos, quién aprueba el documento (si es interno) o quién aprueba su incorporación al sistema de calidad de la cooperativa (si es externo), su edición y la fecha de entrada en vigor de la edición.

Cada tabla se incorpora a un documento general de documentación estática que mantiene actualizado el responsable de intervención.

ÁREA	DOCUMENTO	EXT/INT	APRUEBA	EDICIÓN	FECHA

6.4.3-. Tablas de control de la documentación dinámica

Cada área dispondrá de una tabla basada en la siguiente plantilla, que recogerá los documentos que maneja, quién los genera, quién los archiva, dónde y por cuánto tiempo.

DOCUMENTO	EXT/INT	GENERA	ARCHIVA	LUGAR	TIEMPO

6.4.4-. Sistemática de control de la documentación estática

Cada responsable de área establece qué documentos forman parte de su documentación. Cuando surge un nuevo documento, el responsable de área lo incluye en el listado y lo comunica al responsable de intervención para que actualice la tabla general.

Si un nuevo documento reemplaza a una edición previa del mismo, la nueva edición se incluye en el archivo, siendo trasladado un ejemplar de la antigua al archivo de documentación atrasada, que está físicamente separado de los archivos de documentación en vigor. La documentación se mantiene en el archivo de documentación atrasada hasta al menos 6 meses después de dejar de ser aplicable, salvo obligación legal expresa que establezca plazo distinto.

6.4.5-. Sistemática de control de la documentación dinámica

El archivo y conservación de los documentos se hará según lo indicado en la tabla de control. En caso de que la tabla no incluyera un tipo específico de documento, como norma general se conservará al menos tres años.

Una vez finalizado el período de conservación de los registros, la persona responsable del área los destruye de modo que no sea legible su contenido.

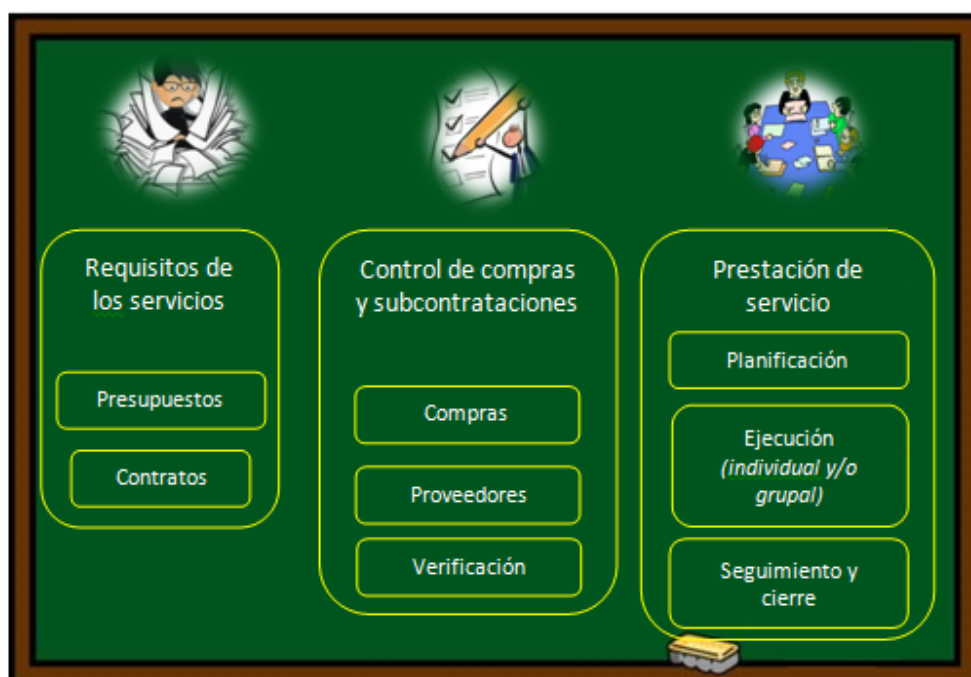
Cuando se trate de información que contenga datos de carácter personal, el tratamiento de esta información se realizará de acuerdo a lo establecido en el manual de seguridad de los datos de carácter personal y los documentos relacionados.

Diariamente se produce una copia de seguridad de la herramienta integral de Gestión e intervención MN Program.

Semanalmente se realiza una copia de seguridad automática de los datos contenidos en el servidor de la cooperativa.

7

Operación



7.1-. Requisitos para los servicios

Los servicios prestados por REDES comprenden las distintas actividades relacionadas con la intervención social.

7.1.1-. Presupuestos y Contratos

Elaborados desde gestión económica, con apoyos específicos cuando sea necesario. Se establecen en función del coste de servicio en función de los costes de personal y otros costes indirectos.

La persona responsable de gestión económica, junto con la persona responsable del programa o proyecto concreto, detallan la propuesta, en coherencia con el documento de toma de decisiones y en contraste con las personas que coordinan Estructura y Desarrollo e Intervención.

Una vez aprobada la propuesta, la Presidenta de la Entidad, en nombre del Consejo Rector firma el documento de compromiso.

7.1.2-. Modificaciones de los contratos

Las modificaciones de los contratos se realizan por el mismo procedimiento que se sigue para la elaboración inicial.

7.2-. Control de las compras y subcontrataciones

7.2.1-. Sistemática para las compras

Cuando desde algún programa se detecta una necesidad material la coordinadora de programa hace llegar a la persona responsable de infraestructura dicha necesidad y ella en relación con los proveedores habituales se encarga de hacer las adquisiciones oportunas en función de los recursos destinados.

En el caso de tener que subcontratar algún servicio, la responsable del programa afectado, junto con la responsable de gestión económica evalúan las ofertas y la representante legal de la Entidad firma contrato con la propuesta más favorable.

Existe registro con listado de proveedores, evaluaciones y demandas que se actualiza al menos una vez al año.

7.2.2-. Evaluación de proveedores

Los proveedores se eligen en función de un breve estudio en el que la relación calidad-precio del servicio sea la más adecuada. Esta relación se mantiene mientras no se produzca alguna incidencia que haga que la prestación no se produzca de modo adecuado. Quedará registro evidente una vez al año.

7.2.3-. Verificación del producto comprado y del servicio subcontratado

La persona responsable de infraestructura es quien verifica que está en relación con lo que se ha pedido. En el caso de que todo esté conforme, se realiza el pago desde Gestión económica.

7.3-. Prestación de los servicios

7.3.1-. Planificación

Cada programa se realiza con la misma metodología. En primer lugar la Coordinación, con su equipo hace un análisis de la realidad donde detectan las zonas prioritarias de trabajo y los motivos que las producen. En función de esto, de los recursos y de los criterios del financiador, la Coordinación, con su equipo, establecen unos objetivos y una propuesta de actividades que se viabiliza en función de un calendario. Finalmente la propia planificación establece el método por el cual se han de valorar los resultados.

7.3.2-. Prestación

Se viabiliza por medio de los diferentes programas de nuestra Entidad. La intervención tiene como sujeto a las personas que participan en cada uno de los programas. Por medio de la Intervención buscamos mejorar la vida de las personas que acuden a nuestra Entidad y buscamos transformar la realidad social para que pueda ser una realidad mejor para todas las personas.

Hay servicios de atención grupal y servicios de atención individual, todo ello en función de las situaciones de necesidad que pretende abordar. Generalmente se hace un trabajo en equipo que se ejecuta del modo más adecuado en cada uno de los servicios.

Cada programa tiene unos registros propios en función de la especificidad del servicio y de los financiadores. En el **Modelo de Intervención** quedan establecidas las herramientas, instrumentos y procedimientos que están establecidos para cada uno de los programas.

7.3.3-. Seguimiento y cierre de las intervenciones

Los cierres de los procesos podrán suceder por diferentes motivos; bien por el cese o finalización de la financiación que sustenta el proyecto, bien porque se han cumplido los objetivos diseñados para ese proceso, bien porque por parte de las familias se de un incumplimiento de los criterios o una baja voluntaria.

Cuando esto se produce, la documentación relacionada se archiva y custodia el tiempo pertinente en función del tipo de trabajo que sea.

8

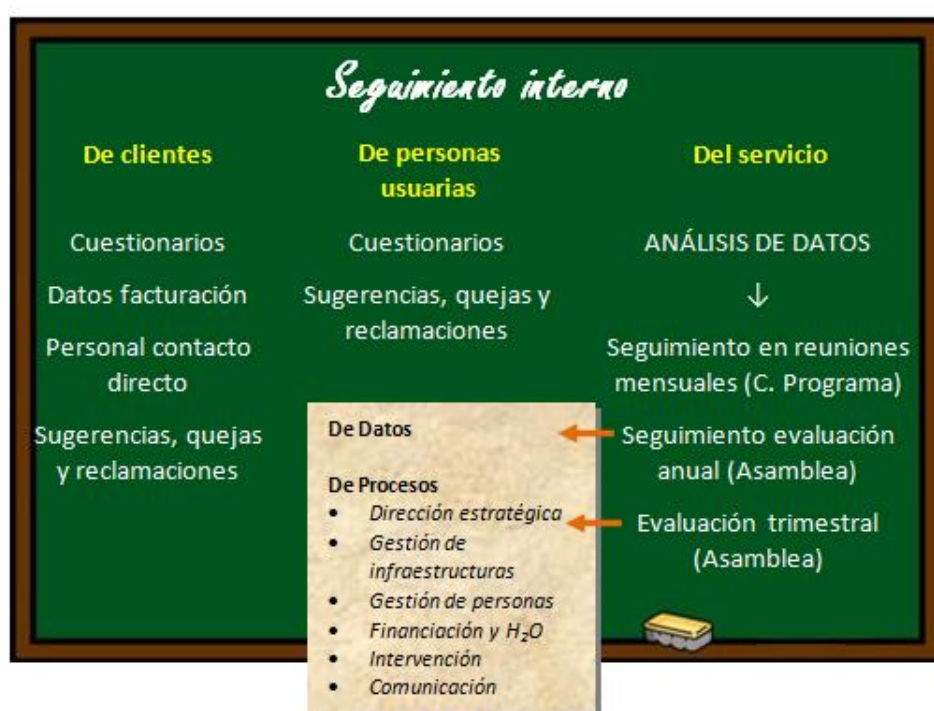
Seguimiento



8.1-. Seguimiento, medición, análisis y evaluación

Evaluamos el desempeño y la eficacia del sistema de gestión realizando el análisis de los datos relativos a la satisfacción de los financiadores y de las personas usuarias, el clima laboral y de los datos que surgen de la medición y seguimiento de los procesos.

En las reuniones de los diferentes equipos de trabajo se va efectuando un seguimiento del desarrollo de las acciones que queda registrado en las correspondientes actas. Una vez al año se realiza una evaluación más explícita y formal, que queda recogida en los documentos y fichas que establece la Asamblea de la Cooperativa y una vez cada cuatro años se evalúa más detenidamente toda la Entidad, quedando recogida en la evaluación del Plan, para elaborar la siguiente planificación estratégica.



8.1.1-. Satisfacción de financiadores

Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, REDES realiza el seguimiento de la información relativa a la percepción de los financiadores con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la cooperativa.

Para obtener y utilizar dicha información se utilizan diversos métodos:

- Cuestionarios.
- Análisis de datos de facturación.
- Análisis de datos que proporciona el personal en contacto con los financiadores.
- Análisis de sugerencias, quejas y reclamaciones.

El resultado de estos análisis se incluye en la revisión por la asamblea.

8.1.2-. Satisfacción de personas usuarias

Como una de las medidas del desempeño de los programas, REDES realiza el seguimiento de la información relativa a la percepción de las personas usuarias con respecto su interacción con las personas de la cooperativa.

Para obtener y utilizar dicha información se utilizan diversos métodos:

- Cuestionarios.
- Análisis de sugerencias, quejas y reclamaciones.

El resultado de estos análisis se incluye en la revisión por la asamblea.

8.1.3-. Clima laboral

Anualmente, el área de Gestión de personas consulta con las personas trabajadoras para evaluar el clima laboral. Cada coordinador evalúa el desempeño y las competencias de los trabajadores de su programa.

Los resultados de estas evaluaciones los utiliza la Entidad para establecer objetivos y acciones de mejora.

8.1.4-. Análisis y evaluación

Seguimiento del servicio

Durante la prestación del servicio se realizan evaluaciones para verificar su correcta realización, tal y como se indica en el apartado 0 de este manual.

El coordinador de programas lleva a cabo el seguimiento del servicio utilizando la información que obtiene de los informes de no conformidad que se abren como consecuencia de la realización de un servicio defectuoso, de acuerdo a la política de calidad de la cooperativa, a los contratos con los financiadores y a los procedimientos de trabajo.

Seguimiento de los procesos

La asamblea realiza el seguimiento de los procesos utilizando unos indicadores cuyos valores analiza anualmente, en la revisión del sistema. Los procesos sometidos a seguimiento son:

- Dirección estratégica
- Gestión de la infraestructura
- Gestión de personas
- Financiación.
- Intervención.
- Comunicación

Análisis de datos

Los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad son:

- Los resultados de la medición de la satisfacción de financiadores y personas usuarias,
- las comunicaciones con los financiadores,
- los que provienen de la investigación de no conformidades,
- el análisis de los procesos y servicios, con vistas a encontrar causas potenciales de no conformidad,

- los que proporcionan los indicadores que ayudan a realizar el seguimiento de los procesos, y
- los relativos al comportamiento de los proveedores.

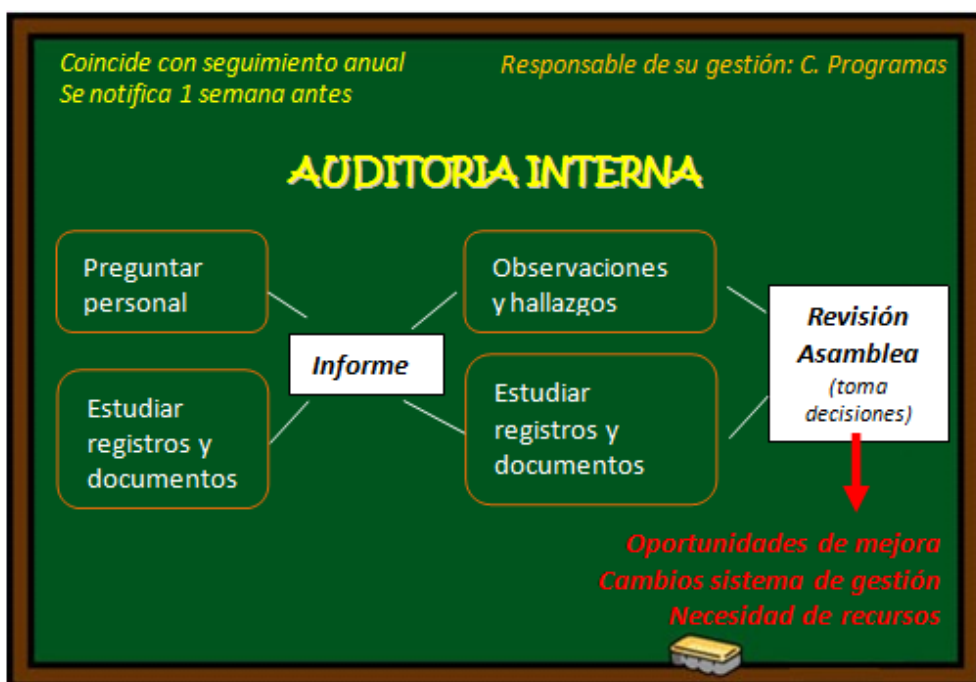
El coordinador de programas recoge y procesa estos datos para elevarlos a la asamblea en la revisión del sistema, de manera que proporcionen información sobre:

- la satisfacción de financiadores y personas usuarias,
- la conformidad con los requisitos del servicio,
- las características y tendencias de los procesos y de los servicios, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas, y
- los proveedores.

8.2.- Auditoría interna

REDES lleva a cabo auditorías internas para determinar si el sistema de gestión de la calidad:

es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de ISO 9001:2015 y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad, y se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.



8.2.1.- Programa anual de auditoría

Coincidiendo con la revisión del sistema por parte de la asamblea, el coordinador de programas establece el programa de realización de auditorías internas, que incluya la verificación cada año de todos los elementos del sistema de gestión. Este programa establece las auditorías a realizar, el alcance de cada auditoría y la persona o entidad que se prevé que vaya a realizar cada auditoría.

8.2.2.- Cualificación del auditor

El coordinador de programas encarga la realización de las auditorías a personal que cumpla al menos los siguientes requisitos:

- Estudios medios
- Experiencia laboral de al menos 3 años, 1 en calidad
- Tener formación en auditoría (ISO 19011 o similar)
- Disponer de conocimientos de la norma UNE-EN-ISO 9001
- Experiencia de al menos 2 auditorías como observador o auditor
- Independencia de la actividad que va a ser auditada

8.2.3-. Planificación de la auditoría

El auditor planea la auditoría. Esta planificación, lo más detallada posible, se comunica al personal con al menos una semana de antelación.

8.2.4-. Realización de la auditoría

La auditoría se llevará a cabo de acuerdo a la normativa internacional vigente para esta actividad.

Los auditores o auditoras designados deben recopilar y estudiar todo el material de referencia de la auditoría (procedimientos, normas, requisitos,...) para verificar que es completo y suficientemente descriptivo y que el sistema de gestión de la calidad es conforme con las disposiciones establecidas y con la política de calidad. Después deben preparar una lista de comprobación o un guion para llevar a cabo la auditoría.

Las auditoras o auditores van verificando que el sistema de gestión de la calidad está implantado correctamente, es decir, que se cumplen las disposiciones establecidas, y que se mantiene de forma eficaz. Para ello debe:

preguntar al personal afectado sobre los procesos que lleva a cabo y

estudiar los registros generados. El estudio de los registros de cada tipo se hace por muestreo. Se seleccionan al azar varios registros procurando que contengan la mayor variedad posible (fechas distribuidas a lo largo de todo el periodo auditado, asuntos variados, autores distintos, etc.). El auditor debe procurar también cruzar los registros, es decir, buscar y verificar todos los registros relacionados con el que se está auditando (por ejemplo, verificar la existencia y corrección del pedido correspondiente a una factura que se está auditando).

En cada auditoría se revisarán las acciones correctivas tomadas como consecuencia de la auditoría inmediatamente anterior.

El auditor o auditora debe anotar todos los registros que ve y el nombre, cargo y asunto tratado con las personas a las que entrevista, para reflejar todos estos datos (observaciones de auditoría) en el informe de auditoría.

8.2.5-. Tras la auditoría

En el plazo de una semana, la auditora o auditor entregará al coordinador de programas un informe de auditoría, que incluya:

- observaciones y hallazgos de la auditoría
- conclusiones de la auditoría

La persona que coordina los programas se reunirá con el personal indicado para comentar el informe y en su caso realizar la investigación de las no conformidades detectadas.

8.3-. Revisión por la asamblea

La asamblea se reúne anualmente para la revisión del sistema de gestión de la calidad de la cooperativa, con vistas a asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas.

La información de entrada para la revisión por la dirección incluye:

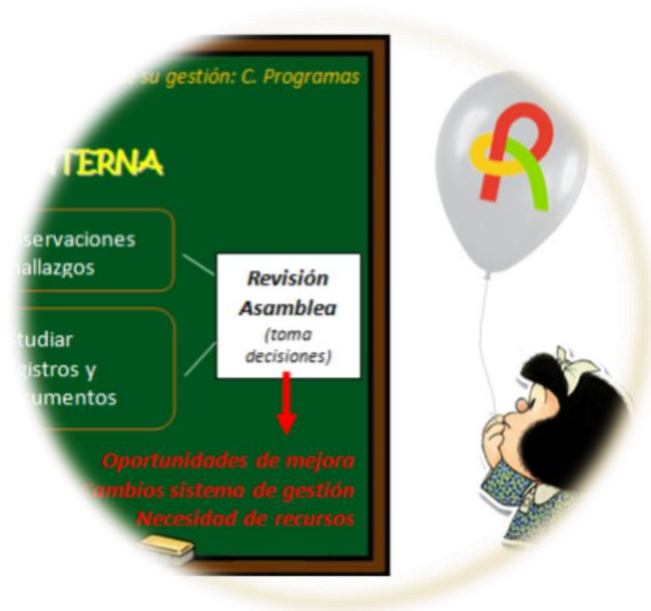
- Contexto de la organización.
- Requisitos de las partes interesadas.
- Resultados de auditorías.
- Retroalimentación de los financiadores
- Retroalimentación de las personas usuarias.
- Desempeño de los proveedores.
- Desempeño de los procesos y riesgos asociados.
- Grado en que se han logrado los objetivos de calidad.
- Conformidad del servicio.
- Resultados del seguimiento y la medición.
- Estado de las acciones correctivas y preventivas.
- Eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades.
- Acciones de seguimiento de revisiones por la asamblea previas.
- Cambios que podrían afectar al sistema de gestión de la calidad.
- Adecuación de los recursos.
- Recomendaciones para la mejora.

Estos datos los aporta el coordinador de programas.

Los resultados de la revisión por la asamblea incluyen todas las decisiones y acciones relacionadas con:

- Las oportunidades de mejora.
- La necesidad de cambios en el sistema de gestión.
- Las necesidades de recursos.

Estos resultados quedan reflejados en un informe, junto al que se conserva el resto de documentos aportados a la reunión y que sirven de base a la asamblea de la empresa para la toma de decisiones.



9

Mejora



9.1-. Identificación, segregación y aislamiento de los productos no conformes

Cuando se encuentre una situación no conforme, será claramente identificado y segregado para prevenir su empleo, expedición o mezcla con otras situaciones conformes. La identificación la hará la persona que detecte la no conformidad mediante colocación de etiquetas o carteles con el texto "RECHAZADO". Si por la naturaleza del producto fuera imposible su identificación, se identificará el contenedor, bandeja o recipiente que lo contenga.

9.2-. Tratamiento de las no conformidades

El coordinador del programa afectado, una vez identificados los productos o servicios no conformes y examinados los mismos, decide la solución concreta a adoptar. La comunica al coordinador de programas para su registro. Los datos que registra son:

Descripción de la no conformidad, incluyendo su número, fecha y proveedor, financiador, persona usuaria, trabajadora y socia relacionados.

Descripción de la corrección adoptada, quién la aprueba y cuándo queda cerrada.

Otro tipo de no conformidades distintas de los productos, situaciones o servicios no conformes pueden ser no conformidades por incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión, detectadas en una auditoría o en el transcurso habitual de funcionamiento de la cooperativa. Se registran de la misma manera que las no conformidades de producto o servicio.

9.3-. Quejas, reclamaciones, sugerencias y propuestas

La persona que recibe una queja, reclamación, sugerencia o propuesta, la comunica al coordinador de programas, que la estudia y determina si se trata de una no conformidad, en cuyo caso pasa a tratarse de acuerdo a lo indicado en los párrafos anteriores.

9.4-. Análisis de causas

Para cada no conformidad, el coordinador de programas estudia sus causas probables, y en caso de considerar que es posible eliminar o reducir la probabilidad de ocurrencia de la misma, o de considerar que es posible reducir los efectos perjudiciales de la misma, propone una o más acciones correctivas.

Para realizar este análisis puede contar con otros miembros del consejo rector, los responsables de programa o con cualquier otra persona de la cooperativa, o del financiador o el proveedor relacionados.

Registra el análisis en el apartado Análisis de causas de la ficha de no conformidades. Indica si cree que existe la posibilidad de tomar acciones para conseguir mejoras.

9.5-. Selección de acciones a tomar

La persona que coordina programas considera las posibles acciones a tomar para reducir o eliminar la probabilidad de repetición de la no conformidad. Analiza las acciones consideradas y selecciona aquellas con mayor probabilidad de evitar dicha repetición. Registra estas acciones en la ficha de no conformidades, en la pestaña de acciones correctivas.

9.6-. Seguimiento

La personas que coordina los programas analiza la eficacia de cada acción, registrando las evidencias de dicha eficacia. En el caso de no resultar eficaz, procede a un nuevo análisis de causas y a tomar nuevas acciones correctivas.

10

Modificaciones respecto a la edición anterior

Este manual es el resultado del proceso seguido por la cooperativa para redefinir su dirección estratégica. Se ha modificado el organigrama y la estructura de los procesos.

También se ha modificado la política de la entidad, fruto de la reformulación de los valores.

Se han modificado también otras metodologías, como la de gestión del personal, control de la documentación, etc.

11

Aprobación

Este manual pasa a formar parte del sistema de gestión de REDES SOCIEDAD COOPERATIVA el día 30 abril 2022.

La presidenta

Silvia Diana Jens