



MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Código: MSG
Fecha: 11/10/2023
Edición: 00

ÍNDICE

- 1.- PRESENTACIÓN DE APLICACIONES TECNICAS DE ULTRASONIDOS
- 2.- ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD (SGC) Y DOCUMENTACION
- 3.- RESPONSABILIDADES DE LA DIRECCION
- 4.- ORGANIGRAMA
- 5.- CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN, PARTES INTERESADAS Y GESTIÓN DEL RIESGO
- 6.- AMBIENTE DE TRABAJO Y COMUNICACIÓN
- 7.- GESTIÓN POR PROCESOS Y MEJORA CONTINUA

HISTORIAL DEL DOCUMENTO

FECHA	REVISION	DESCRIPCION MODIFICACIONES
11/10/23	0	Emisión inicial

ELABORADO POR:	REVISADO Y APROBADO POR:
Firmado: Resp. de Calidad Fecha: 11/10/23	Firmado: Directora Fecha: 11/10/2023



MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Código: MSG
Fecha: 11/10/2023
Edición: 00

1.- PRESENTACIÓN DE APLICACIONES TECNICAS DE ULTRASONIDOS S.L

APLICACIONES TECNICAS DE ULTRASONIDOS SL, en adelante **ATU**, somos fabricantes de equipos de limpieza por ultrasonidos, tanto manuales como robotizados con diferentes procesos como pueden ser limpieza, enjuagues, osmosis, pasivados, hornos, etc. dependiendo de las necesidades del cliente.

Contamos con experiencia desde el año 1996, el equipo de **ATU** Ultrasonidos se dedica al diseño y fabricación de maquinaria industrial de limpieza por ultrasonidos.

Consideramos que la calidad de la limpieza, el rendimiento de la maquina o la rapidez de ejecución no están reñidas con el medio ambiente, por lo tanto, diseñamos nuestras máquinas para que sean altamente eficientes energéticamente.

Ofrecemos además un servicio técnico tanto en nuestros equipos como reparación y mantenimiento de cualquier otra marca del mercado.

Ideamos soluciones, integramos sus ideas, aportamos nuestra experiencia y fabricamos a medida para satisfacer las necesidades de nuestros clientes que por distintas razones no le encajan los equipos estandarizados.

En esta línea diseñamos a la carta del cliente para que nuestros equipos sean multi tareas o estaciones tanto en modo manual como automatizado, incluyendo diversos procesos como limpieza, filtración, enjuague, osmosis, pasivado, duchas, horno, soplado, etc, siempre en función de las necesidades que transmita el cliente.

Dependiendo de las necesidades de los clientes, podemos fabricar una máquina totalmente adaptada a sus procesos.

2.- ALCANCE DEL SISTEMA DE LA CALIDAD (SGC) Y DOCUMENTACION

El presente Manual de la Calidad tiene por objeto primordial definir el sistema de gestión de la calidad que se aplica en **ATU** para asegurar la calidad de los servicios y productos facilitados a los clientes. El Manual de la Calidad, sirve también para dar a conocer el sistema de gestión de la calidad a todo el personal y a los clientes interesados en él.

El sistema de gestión de la calidad especificado en el presente Manual de la Calidad de forma coherente con la Norma Internacional UNE-EN-ISO 9001:2015 tiene el siguiente alcance:

**COMERCIALIZACIÓN, DISEÑO Y FABRICACIÓN DE EQUIPOS DE LIMPIEZA
POR ULTRASONIDOS STANDARD Y CUSTOMIZADO.
SERVICIO TECNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN.
VENTA DE CONSUMIBLES.**



DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN:

El presente manual se complementa con los procedimientos a que hace referencia en cada uno de los puntos siguientes y con los demás documentos que tienen que ver con el Sistema de la Calidad. Todos los documentos del Sistema se encuentran recogidos en el **P-01-F-01 LISTADO DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS**.

3.- RESPONSABILIDADES DE LA DIRECCION

3.1.- COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN

La Dirección se considera como la última responsable del desarrollo, implantación y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad, por lo que define tanto una política adaptada a la realidad de la Empresa, como unos objetivos realistas, medibles y coherentes con las necesidades de las partes interesadas.

Con objeto de transmitir a todos los empleados la gran importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales, la Dirección establece unos canales de comunicación adecuados, asignando los recursos necesarios para la correcta implantación del Sistema de Gestión de Calidad, el cual revisa periódicamente para su mejor funcionamiento.

3.2.- ENFOQUE A LAS PARTES INTERESADAS

El sistema de Gestión de la Calidad ha sido diseñado teniendo presentes los requisitos del cliente y el resto de partes interesadas, la comunicación con ellas y la búsqueda en el aumento de la satisfacción de las mismas.

3.3.- POLÍTICA DE CALIDAD

La política de calidad es coherente con el propósito de la empresa, manifestando en ella su compromiso de cumplir con los requisitos y su clara vocación de mejora continua de la eficacia del sistema. Esta política es el marco sobre la que se establecen y revisan los objetivos de calidad.

La Dirección se asegura que la política de calidad es comunicada y entendida por todos los empleados, revisándola periódicamente para mantenerla adecuada. Ésta queda archivada como un documento del Sistema de Gestión de Calidad (La **Política de Calidad** se incluye como anexo al presente Manual).

3.4.- PLANIFICACIÓN

3.4.1.- Objetivos de Calidad

Son establecidos y desarrollados en sus correspondientes metas por la Dirección de la entidad, de modo que éstos sean medibles y coherentes con la política, estando archivados los que estén en vigor, como documentos del sistema de Gestión de la Calidad según el **P-08-F-01 OBJETIVOS DE MEJORA**.



3.4.2.- Planificación del Sistema de Gestión

La Dirección de la entidad tiene planificado su sistema de gestión de la calidad de modo que asegure tanto el cumplimiento de los requisitos del SISTEMA DE CALIDAD como el logro de los objetivos propuestos.

Cualquier cambio que se introduce en el sistema es para su mejora, manteniéndose siempre su correcto funcionamiento y la integridad del mismo.

3.5.- RESPONSABILIDAD y AUTORIDAD

La Dirección de la entidad define las responsabilidades y autoridades de cada puesto de trabajo. Éstas se expresan en el registro **P-02-F-01 FICHA DE PUESTO** y son comunicadas a las personas que desempeñan dichos puestos de trabajo.

La Dirección se constituye en la representante para el Sistema de Gestión de Calidad, asumiendo el cargo de Responsable de Calidad, teniendo la responsabilidad y autoridad, entre otras, para:

- Asegurarse del establecimiento, implantación y mantenimiento de los procesos necesarios para el Sistema de Gestión.
- Ejecutar el desempeño del sistema, y detectar y subsanar cualquier necesidad de mejora de éste detecte.
- Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.
- Dar formación continua a los empleados a cerca de aquellos requisitos de su puesto de trabajo que pudieran afectar a la calidad final del producto.

3.6.- REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Las revisiones por la dirección del sistema de gestión de la calidad tienen la misión de asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia y mejorar continuamente éste.

Se llevan a cabo con una frecuencia mínima anual, si bien a criterio de la Dirección puedan celebrarse en cualquier momento reuniones extraordinarias de revisión por la dirección con el orden del día que se decida en su momento.

3.6.1.- Contenido

El orden del día para la reunión ordinaria de la **REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN P-08-F-03**, contiene al menos, el siguiente orden del día (elementos de entrada):

- Seguimiento del estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas.
- Revisión de la Política de la Calidad.



- Cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión de calidad.
 - Satisfacción de las familias (incluidas quejas) y retroalimentación de las partes interesadas pertinentes.
 - Análisis de los Objetivos de la calidad.
 - Desempeño de los procesos y conformidad de los servicios prestados.
 - No conformidades y acciones correctivas.
 - Resultados de seguimiento y medición.
 - Resultados de auditorías internas y externas.
 - Desempeño de proveedores/ subcontratas externos.
 - Adecuación de los recursos.
 - Eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades.
- Oportunidades de mejora.

La dirección cuida de que toda la información necesaria para revisar los aspectos anteriormente mencionados esté a disposición de los asistentes a la reunión de la revisión por la dirección.

Por otra parte, el orden del día en el caso de que la revisión por la dirección no sea la ordinaria, queda a criterio de Dirección.

Cuando se presentan en la Revisión del Sistema por la dirección el **INFORME DE AUDITORIA INTERNA** y el **P-06-F-01 INFORME DE NO CONFORMIDAD, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS (PRIMERA PARTE DEL DOCUMENTO)**, tras su análisis puede ser que surja la necesidad de la apertura de acciones preventivas, de la manera descrita en el procedimiento **P-06 GESTIÓN DE NO CONFORMIDAD, ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA**.

3.6.2.- Registro de las Revisiones por la Dirección

Dirección levanta el **P-08-F-03 ACTA DE REUNIÓN DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**, en el acta se enumeran todos los temas tratados, la política y los objetivos aprobados (si procede), las acciones a emprender para desarrollar las decisiones tomadas así como los responsables de llevarlas a cabo y los plazos previstos para implantarlas, los recursos asignados, etc.

Como mínimo se incluirán las decisiones relacionadas con:

- Oportunidades de mejora.
- Necesidades de cambio en el sistema de gestión de calidad.
- Necesidad de recursos.



MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Código: MSG
Fecha: 11/10/2023
Edición: 00

La Entidad ha diseñado el Sistema de Gestión de Calidad teniendo en cuenta los requisitos del cliente y las partes interesadas, la comunicación con el mismo y la medida de la satisfacción del cliente

4.- ORGANIGRAMA

El organigrama del centro se incluye como anexo I al presente Manual.

5.- CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN, PARTES INTERESADAS Y GESTIÓN DEL RIESGO

5.1.- CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN

La dirección de **ATU** es consciente de que el propósito de la entidad puede verse afectado por cuestiones externas e internas. Es por ello que, junto con Responsable de Calidad realiza un análisis inicial de estas cuestiones (**P-07-F-01 ANÁLISIS DEL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN**) que revisará, al menos, anualmente (pudiendo coincidir con la Revisión por la Dirección) ya que el contexto de la empresa puede variar a lo largo del paso del tiempo.

Dirección tendrá en cuenta las cuestiones externas e internas determinadas en dicho análisis a la hora de planificar acciones para abordar riesgos y oportunidades con el fin de asegurar los resultados previstos, lograr la mejora y prevenir o eliminar los efectos no deseados (ver Gestión del riesgo, P-07).

5.2.- PARTES INTERESADAS

Dirección de **ATU** identifica cuáles son sus partes interesadas pertinentes que puedan afectar a lograr los resultados de su Sistema de Gestión de Calidad. Una vez definidas las partes interesadas, Dirección determina cuáles son los requisitos necesarios para cada una de ellas, así como sus expectativas, identificando los procesos del Sistema de Gestión de Calidad para cubrir dichos requisitos y expectativas (**P-07-F-02 PARTES INTERESADAS**). Las partes interesadas serán revisadas anualmente pudiendo coincidir con la Revisión por la Dirección.

Dirección tendrá en cuenta los requisitos de las partes interesadas pertinentes a la hora de planificar acciones para abordar riesgos y oportunidades con el fin de asegurar los resultados previstos, lograr la mejora y prevenir o eliminar los efectos no deseados (ver **Gestión del riesgo, P-07**).

6.- AMBIENTE DE TRABAJO Y COMUNICACIÓN

6.1. AMBIENTE DE TRABAJO

Personal. Profesionales con amplia experiencia y preparación que saben aportar soluciones a las necesidades de nuestros clientes.



MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Código: MSG
Fecha: 11/10/2023
Edición: 00

Recursos. Contamos con instalaciones adecuadas para la fabricación y el almacenamiento de los equipos, con amplio stock de los materiales necesarios.

Contamos con vehículos adecuados

Medios técnicos. Contamos con el mejor equipamiento técnico, lo cual garantiza el éxito de cualquier producción.

6.2. COMUNICACIÓN

ATU ha establecido un **PLAN DE COMUNICACIÓN (ANEXO IV)** en el que no sólo se describe el proceso de comunicación interna dentro de toda la organización, sino que incluye la comunicación externa y las partes interesadas.

7.- GESTIÓN POR PROCESOS Y MEJORA CONTINUA

La descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de calidad se ilustra en el apartado **"Mapa de Procesos" (Anexo III)**, que detalla la totalidad del Sistema de Calidad bajo el enfoque por procesos.

Como método para el análisis de los datos generados como resultado del seguimiento y medición de los procesos del Sistema de Calidad se utilizan Indicadores de Calidad de forma que se pueda obtener una fuente objetiva para la evaluación de la eficacia del sistema. La gestión de estos indicadores la llevará a cabo la Dirección, **P-08-F-02 SEGUIMIENTO DE INDICADORES.**

A partir de este momento se inician las actividades sistemáticas de medida de los indicadores. La Dirección se encarga de plasmar los resultados obtenidos de tales mediciones en la ficha de cada indicador, en su sección de valoración.

En caso de que, con el trabajo continuo del sistema de calidad, se viera la necesidad de utilizar nuevos indicadores, o de modificar los anteriormente creados, el Responsable de Calidad 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 la Dirección. Cuando las desviaciones obtenidas a través de la utilización de indicadores presten diferencias significativas se establecerán acciones correctivas para la eliminación de las causas que provocan la ineficacia de estos procesos. Las acciones correctivas serán tratadas acorde al procedimiento **P-06 GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA.** Toda esta información se presenta en la Revisión del Sistema por la Dirección y su estudio se refleja en el **P-08-F-03 ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.**