

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ SENSIBILIZACIÓN Y COMPROMISO

NIVEL BÁSICO:

Compromiso de la dirección	
<input type="checkbox"/> Sí existe un compromiso claro de la dirección en relación a la Igualdad de Oportunidades	
Alcance del compromiso (QUIEN): <input type="checkbox"/> para toda la plantilla <input type="checkbox"/> una parte de la plantilla (concretar): _____	
Materialización del compromiso (COMO): <input type="checkbox"/> Carta/escrito Gerencia <input type="checkbox"/> Manual de Bienvenida <input type="checkbox"/> Otros (concretar): _____	
Fecha de puesta en marcha (CUANDO):	
<input type="checkbox"/> NO existe un compromiso claro de la dirección hacia la Igualdad de Oportunidades	
Inclusión en el Plan de Mejora. Puntos a definir:	
Nivel de Prioridad (alta/media/baja):	
Alcance del compromiso (toda/una parte plantilla) – PARA QUIEN?:	
Materialización del compromiso – CÓMO?:	
Fecha prevista de puesta en marcha – CUÁNDO?:	
Observaciones y comentarios:	

NIVEL ADICIONAL - VOLUNTARIO:

<input type="checkbox"/> Premios/certificaciones relativos a la Igualdad de Oportunidades – Conciliación - Responsabilidad Social Empresarial (adjuntar documentación)
<input type="checkbox"/> Código ético y/o de conducta (adjuntar documentación)
<input type="checkbox"/> Memoria social (adjuntar documentación)
<input type="checkbox"/> Otros (concretar)
Observaciones y comentarios:

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ FICHA PARTICIPACIÓN Y COMUNICACIÓN

NIVEL BÁSICO:

Comité/Comisión de Igualdad
<input type="checkbox"/> Sí existe un comité/comisión de Igualdad
Composición (nombres y cargos):
Funciones y responsabilidades:
Periodicidad reuniones: <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Anual
Nivel formativo miembros: <input type="checkbox"/> Con formación específica en Igualdad de Oportunidades (Sin formación específica en Igualdad de Oportunidades
Canales comunicación que utilizan: (correo electrónico (tablón de anuncios (revista interna <input type="checkbox"/> directa <input type="checkbox"/> otros (concretar): _____
<input type="checkbox"/> NO existe un comité/comisión de Igualdad
Inclusión en el Plan de Mejora. Puntos a definir:
Composición:
Funciones y responsabilidades:
Periodicidad reuniones:
Nivel formativo/Plan de formación de los miembros:
Canales comunicación que utilizarán:
Observaciones y comentarios:

NIVEL ADICIONAL-VOLUNTARIO:

<input type="checkbox"/> Miembro/s del comité/comisión de Igualdad es/son Agente/s de Igualdad. Nombre/s
<input type="checkbox"/> Definición de un plan de formación en Igualdad para el comité/comisión de Igualdad
<input type="checkbox"/> Existencia de un canal de comunicación externo del comité/comisión de Igualdad (concretar)
<input type="checkbox"/> Otros
Observaciones y comentarios:

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ FICHA COMUNICACIÓN Y LENGUAJE NO SEXISTA NI DISCRIMINATORIO

NIVEL BÁSICO:

Comunicación e imagen

SÍ existe una definición de los tipos de comunicaciones e imágenes de la empresa y unas pautas de cómo se aplican el lenguaje no sexista ni discriminatorio.

Definición del proceso de revisión (anexar documentación)

Fecha de formalización:

NO existe una definición de los tipos de comunicaciones ni imagen de la empresa. Tampoco se aplica el lenguaje no sexista ni discriminatorio.

Inclusión en el Plan de Mejora. Puntos a definir:

Nivel Prioridad (alta/media/baja):

Adaptación manual lenguaje no sexista ni discriminatorio:

Ámbito de aplicación del manual (comunicaciones escritas, Web,...) – DÓNDE?:

Fecha prevista de puesta en marcha – CUANDO?:

Observaciones y comentarios:

NIVEL ADICIONAL-VOLUNTARIO:

Tener manual de lenguaje no sexista ni discriminatorio y de aplicación general a todas las comunicaciones e imágenes de la empresa.

Llevar a cabo una auditoria documental en materia de comunicación y lenguaje no sexista.

Otras

Observaciones y comentarios:

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ FICHA SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y RETRIBUCIÓN

NIVEL BÁSICO:

Selección	
<input type="checkbox"/> Sí existe (una política formalizada)	
<input type="checkbox"/> (NO existe (una política formalizada)	
Inclusión en el Plan de Mejora. Puntos a definir:	
	Nivel Prioridad (alta/media/baja):
	Alcance del compromiso (toda/una parte plantilla) – A QUIEN?:
	Ámbito de aplicación – DONDE?:
	Fecha prevista de puesta en marcha – CUANDO?:
Observaciones y comentarios:	

Contratación	
<input type="checkbox"/> Sí existe (una política formalizada)	
<input type="checkbox"/> Sí tienen definidos algunos indicadores sobre contratación:	
<input type="checkbox"/> Número de contratos indefinidos sobre el total de la plantilla <input type="checkbox"/> Ratio de rotación de la plantilla <input type="checkbox"/> La empresa tiene definida una parte de retribución variable/bonus según objetivos personales <input type="checkbox"/> Otros beneficios extrasalariales (concretar): _____	
<input type="checkbox"/> NO existe (una política formalizada)	
Inclusión en el Plan de Mejora. Puntos a definir:	
	Nivel Prioridad (alta/media/baja):
	Alcance del compromiso (toda/una parte plantilla) – A QUIEN?:
	Ámbito de aplicación – DONDE?:
	Fecha prevista de puesta en marcha – CUANDO?:
Observaciones y comentarios:	

Retribución
<input type="checkbox"/> Sí tienen definidos indicadores de niveles retributivos según perfiles y responsabilidades en clave de género (documentación a adjuntar)
<input type="checkbox"/> Sí tienen definidas limitaciones de las diferencias salariales (documentación a adjuntar)
<input type="checkbox"/> Sí tienen definidos algunos elementos retributivos adicionales: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> La empresa ofrece un Plan de Jubilación <input type="checkbox"/> La empresa ofrece un seguro de vida y/o accidente a la plantilla <input type="checkbox"/> La empresa tiene definida una parte de retribución variable/bonus según objetivos personales <input type="checkbox"/> Otros beneficios extrasalariales (concretar): _____
<input type="checkbox"/> NO existe
Inclusión en el Plan de Mejora. Puntos a definir:
Nivel Prioridad (alta/media/baja):
Alcance del compromiso (toda/una parte plantilla) – A QUIEN?:
Ámbito de aplicación – DONDE?:
Fecha prevista de puesta en marcha – CUANDO?:
Observaciones y comentarios:

NIVEL ADICIONAL-VOLUNTARIO:

<input type="checkbox"/> Otros
Observaciones y comentarios:

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ FICHA FORMACIÓN, DESARROLLO Y PROMOCIÓN

NIVEL BÁSICO:

Formación	
<input type="checkbox"/> Sí existe plan de formación general y uno específico para las mujeres:	
Indicar % de horas/año dedicados a formación respecto al total horas trabajadas: _____%	
<input type="checkbox"/> NO existe plan de formación general ni específico para las mujeres	
Inclusión en el Plan de mejora. Puntos a definir:	
	Nivel Prioridad (alta/media/baja):
	Alcance del plan de formación (toda/una parte plantilla) – A QUIEN?:
	Ámbito de aplicación del plan –DONDE?:
	Fecha prevista de puesta en marcha – CUANDO?:
Observaciones y comentarios:	
Desarrollo	
<input type="checkbox"/> SI existe un plan de desarrollo de carreras profesionales	
<input type="checkbox"/> NO existe	
Inclusión en el Plan de Mejora. Puntos a definir:	
	Nivel Prioridad (alta/media/baja):
	Alcance del compromiso (toda/una parte plantilla) – A QUIEN?:
	Ámbito de aplicación – DONDE?:
	Fecha prevista de puesta en marcha – CUANDO?:
Observaciones y comentarios:	
Promoción	
<input type="checkbox"/> Sí tienen definidos planes de promoción de carreras profesionales	
<input type="checkbox"/> Sí tienen definidos planes de promoción de carreras profesionales específico para mujeres	
<input type="checkbox"/> NO existe	
Inclusión en el Plan de mejora. Puntos a definir:	
	Nivel Prioridad (alta/media/baja):
	Alcance del compromiso (toda/una parte plantilla) – A QUIEN?:
	Ámbito de aplicación –DONDE?:
	Fecha prevista de puesta en marcha – CUANDO?:
Observaciones y comentarios:	

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ FICHA CONCILIACIÓN DE LA VIDA PERSONAL, FAMILIAR Y LABORAL

NIVEL BÁSICO:

Conciliación de la vida personal, familiar y laboral

Sí tienen implantadas medidas para facilitar la conciliación (marcar las adecuadas):

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Flexibilidad para escoger las vacaciones | <input type="checkbox"/> Flexibilidad horaria entrada/salida |
| <input type="checkbox"/> Facilidad cambio de turnos | <input type="checkbox"/> Ampliación permisos legales |
| <input type="checkbox"/> Preferencia escoger turnos por motivos personales/familiares | |
| <input type="checkbox"/> Servicios a las personas (pe. comedor de empresa, servicio de salud,...): _____ | |
| <input type="checkbox"/> Facilidades para el acceso a la formación (pe. formación en horarios laborales,...): _____ | |

(Pagos o co-pagos de gastos relacionados (pe. ticket guardería, seguro médico,...): _____

(Otros (definir): _____

(NO tienen implantadas medidas para facilitar la conciliación

Inclusión en el Plan de Mejora. Puntos a definir para cada medida:

Nivel Prioridad (alta/media/baja):

Alcance de la medida (toda/una parte plantilla) – A QUIEN?:

Ámbito de aplicación de la medida – DONDE?:

Fecha prevista de puesta en marcha – CUANDO?:

Observaciones y comentarios:

NIVEL ADICIONAL-VOLUNTARIO:

Tener definido un Plan de Conciliación (incluir detalles como documentación anexa)

Otras

Observaciones y comentarios:

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ FICHA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

NIVEL BÁSICO:

Prevenición de riesgos laborales
<input type="checkbox"/> Sí existe una definición de procesos/actuaciones (prevención, denuncia y sanción) en caso de acoso moral y sexual.
<input type="checkbox"/> Sí existe una definición de un plan de prevención de riesgos laborales.
<input type="checkbox"/> NO existe una definición de procesos/actuaciones (prevención, denuncia y sanción) en caso de acoso moral y sexual y/o de un plan de prevención de riesgos laborales.
Inclusión en el Plan de Mejora. Puntos a definir (para cada uno de los planes/procesos no definidos):
Nivel Prioridad (alta/media/baja):
Alcance del compromiso (toda/una parte plantilla) – A QUIEN?:
Ámbito de aplicación – DONDE?:
Fecha prevista de puesta en marcha – CUANDO?:
Observaciones y comentarios:

NIVEL ADICIONAL-VOLUNTARIO:

<input type="checkbox"/> Existe una definición de procesos/actuaciones (prevención, denuncia y sanción) para evitar los riesgos psicosociales.
<input type="checkbox"/> Existe una definición de procesos/actuaciones (prevención, denuncia y sanción) para evitar trastornos musculoesqueléticos.
<input type="checkbox"/> Otras
Observaciones y comentarios:

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ FICHA INDICADORES DE SEGREGACIÓN

NIVEL BÁSICO:

Indicadores de segregación

(Sí tiene definidos algunos indicadores de segregación:

(% de mujeres/hombres en toda la organización

(% de mujeres/hombres en lugares de responsabilidades (segregación vertical)

(% de mujeres/hombres en los diferentes departamentos (segregación horizontal)

(% de mujeres/hombres con contrato indefinido

(% de mujeres/hombres con jornada intensiva/comprimida

(% de mujeres/hombres que se han dado de baja (si es posible por motivos)

Otros (concretar): _____

Inclusión en el Plan de Mejora continúa de la evolución de algunos indicadores (a determinar).

Puntos a definir (para cada uno de los indicadores):

Nivel Prioridad (alta/media/baja):

Objetivo a asumir – QUE?:

Medidas para alcanzar el objetivo – COMO?:

Fecha prevista de logro del objetivo – CUANDO?:

Observaciones y comentarios:

NIVEL ADICIONAL-VOLUNTARIO:

Indicadores de segregación adicionales a definir:

- Selección: % de mujeres en procesos de selección y/o promoción sobre total
- Selección: % de mujeres seleccionadas por procesos de selección y sobre total
- Promoción: % de mujeres promocionadas por procesos de selección y sobre total
- Formación: % de mujeres que han recibido formación (en horas y gastos)
- Retribución: Importe y cantidad de horas extras (para hombres y mujeres)
- Retribución: % de salario variable sobre el fijo pagado a mujeres/hombres
- Sindicalismo: % de mujeres/hombres en el comité sindical/de empresa (si hay)
- Acoso: Número de consultas recibidas en relación a temas de acoso laboral y/o sexual
- Conciliación: número de solicitudes/personas que han utilizado las medidas de conciliación disponibles
 - ratio de conocimiento de las medidas de conciliación _____
 - ratio de utilización de las medidas de conciliación _____
 - ratio de satisfacción de las medidas de conciliación _____
- Otras

Observaciones y comentarios:

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ FORMULARIO DE SOLICITUD SELLO IO

Datos identificativos de la empresa			
Nombre de la empresa: _____	CIF: _____	Sector de actividad: _____	
_____	Código CNAE: _____	Domicilio _____	
Social: _____	Tel.: _____	Código Postal: _____	Localidad: _____

Nombre del/de la representante legal: _____	NIF: _____		
Cargo: _____	Correo electrónico _____		

SOLICITO:

La obtención del SELLO IO creado en la xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx por el Observatorio de Igualdad de Oportunidades.

Documentación que se adjunta:

- Certificado acreditativo de estar al corriente de pago de las obligaciones tributarias (del Departamento de Economía y Finanzas), o declaración firmada (ficha modelo 16.11 del Sello IO).
- Certificado acreditativo de estar al corriente de pago de las obligaciones de la Seguridad Social, o declaración firmada (ficha modelo 16.11 del Sello IO).
- Documentación que acredite que se ha comunicado a la plantilla y/o a la representación sindical el plan de Mejora en Igualdad de Oportunidades resultante del trabajo hecho para obtener este Sello IO.
- Fichas de trabajo (de la 16.1 a la 16.8) del modelo del Sello IO cumplimentadas.
- Otra documentación: _____

La solicitud de la obtención del SELLO IO supone el conocimiento y la aceptación de las normas que lo regulan.

Firma y Sello

xxxxxxxxxxx, a de de 2007

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ FICHA SOBRE PERSONAS CON ALGUNA DISCAPACIDAD SELLO IO

Datos identificativos de la empresa

Nombre de la empresa: _____ CIF: _____

Nombre del representante legal: _____ NIF: _____

ACCESIBILIDAD DEL CENTRO A PERSONAS CON ALGUNA DISCAPACIDAD

Centro/s de trabajo: _____

Indique lo que corresponda:

- Adaptado a personas con movilidad física reducida (sillas de ruedas): sin escaleras, puertas >80 cm. ancho, WC adaptado, ascensor >140x110 cm.
- Practicable para personas con movilidad física reducida (silla de ruedas)
- Imposible para personas con movilidad física reducida (silla de ruedas)
- Practicable para personas con limitaciones físicas (muletas): ascensores y barandas, altura máxima escalón 16 cm.
- Practicable con dificultades para personas con limitaciones físicas (muletas)

Otros datos de interés: _____

DECLARACIÓN DE CUOTA DE RESERVA

La empresa arriba mencionada declara que cumple la cuota de reserva para la integración social de las personas discapacitadas y/o las medidas alternativas, según lo previsto en la legislación vigente (artículo 38 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, -LISMI-, así como las modificaciones posteriores).

Firma y Sello

xxxxxxxxxxxxxx, a de de 2007

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ FICHA DECLARACIÓN DE NO TENER DEUDAS SELLO IO

Datos identificativos de la empresa

Nombre de la empresa: _____ CIF: _____

Nombre de la persona responsable: _____ NIF: _____

DECLARACIÓN DE NO TENER DEUDAS

La empresa arriba referenciada declara que no tiene ninguna deuda bajo ningún concepto con ninguna Administración pública, tanto locales como nacionales, Hacienda, o la Generalitat Valenciana, ni tampoco con ninguna de sus entidades autónomas.

Fecha y sello

xxxxxxxxxxxxxxxxxx, a de de 2007

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ COMUNICACIÓN INCIDENCIAS DEL OBSERVATORIO IGUALDAD OPORTUNIDADES/EQUIPO DE VERIFICACIÓN

A/A del Sr./Sra. XXXXXXXX
EMPRESA XXXXX
C/ XXXXXXXXXXXXX
XXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimada/o Sra./Sr.:

Hemos recibido su solicitud y las fichas de trabajo cumplimentadas en referencia al proceso de obtención del SELLO IO (Igualdad de Oportunidades). Ponemos en su conocimiento que en la revisión de la documentación mencionada anteriormente, hemos encontrado las siguientes incidencias, que deberían ser solucionadas para poder continuar con el proceso:

- *)
- *)
- *)
- *)
- *)

Quedamos a la espera de noticias tuyas.

Reciba un cordial saludo,

Observatorio Igualdad de Oportunidades/Equipo Verificación
XXXXXXXXXXXXXXXX, de de 2007

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ COMUNICACIÓN OBTENCIÓN SELLO IO

A/A del Sr./Sra. XXXXXXXX
EMPRESA XXXXX
C/ XXXXXXXXXXXXX
XXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado/a Sr./Sra.,

Hemos recibidos su solicitud y las fichas de trabajo cumplimentadas en referencia al proceso de obtención del SELLO IO (Igualdad de oportunidades). Ponemos en su conocimiento que después de haber analizado la documentación mencionada anteriormente y con el informe favorable del equipo de verificación, este Observatorio de Igualdad de Oportunidades ha decidido OTORGARLE con fecha de hoy el “SELLO IO (Igualdad de Oportunidades)” por un término de dos años, y que reconoce públicamente que su empresa trabaja activamente por la Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres.

En breve nos pondremos en contacto con ustedes para concretar la fecha de entrega material y pública de la certificación del SELLO IO, con el respaldo de XXXXXXXXXXXXXXXXX.

Reciba un saludo muy cordial,

Observatorio de Igualdad de Oportunidades
XXXXXXXXXXXXXXXX, de de 2007

EL SELLO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

■ COMUNICACIÓN ANULACIÓN SELLO IO

A/A del Sr./Sra. XXXXXXXX
EMPRESA XXXXX
C/ XXXXXXXXXXXXX
XXXXX XXXXXXXXXXXXX

Bienvenido/a Sr/Sra.:

Ponemos en su conocimiento que la situación (concretar el caso) _____
_____ no ha sido solventada [suficientemente] a fecha de hoy a pesar de las comunicaciones emitidas desde [este Observatorio IO/las alegaciones y documentación aportada por su empresa]. Por tanto, y según las normas de funcionamiento del SELLO IO que la detallan como causa de anulación de la misma, nos vemos en la obligación de ANULAR el mencionado SELLO IO para su empresa con fecha de _____.

Esta pérdida del SELLO IO provoca que su empresa no pueda utilizar desde el _____ el SELLO IO en ninguna de sus comunicaciones.

Un saludo,

Observatorio Igualdad de Oportunidades
XXXXXXXXXX, de de 2007