

1 - Piano degli obbiettivi

Obiettivo / Elemento da verificare	Indicatore	Modalità di controllo	Periodicità	Addetto al controllo	Esito della verifica	Firma incaricato verifica	Note
Aumentato fatturato nel triennio 2026-2029	+10%	Controllo del fatturato e acquisizione nuovi clienti	Triennale	DIREZIONE	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> ANNULLATO		
Acquisto nuovi macchinari	=	Fatture d'acquisto	Annuale	DIREZIONE	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> ANNULLATO		
Incremento del personale	10%	Controllo registro del personale/contratti di assunzione/organigramma	Triennale	DIREZIONE	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> ANNULLATO		
Riesame dell'offerta a causa di errori in fase di erogazione	</=2	Sviluppo di un'attenta validazione dell'offerta prima dell'invio al cliente	Triennale	DIREZIONE	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> ANNULLATO		
Definizione di processi chiari	100%	Verifica delle procedure	Annuale	DIREZIONE	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> ANNULLATO		
Rispetto dei tempi di consegna indicati in sede di accordo con il cliente.	>95%	Mantenimento di un documento per verbalizzare le fasi di lavoro e gestire i vari contratti in corso.	Annuale	DIREZIONE	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> ANNULLATO		
% di risorse umane formate / totale	100%	Rispetto del piano di formazione	Annuale	DIREZIONE	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> ANNULLATO		
Richiami verso i fornitori	</= 5	Applicazione procedura valutazione dei fornitori	Annuale	DIREZIONE	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> ANNULLATO		
Riduzione numero infortuni	</= X	Applicazione normativa 81/08 ed indicazioni ISO 45001	Annuale	DIREZIONE	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> ANNULLATO		Coinvolgimento del personale riguardo sicurezza sul lavoro
Revisione dei DPI forniti	>95%	Revisione validità dispositivi protezione individuale	Annuale	DIREZIONE	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> ANNULLATO		

Data: 20.1.26

Firma Responsabile:

TIELLE S.r.l.
 Via Venezia, 10 - Tel. 049 9385544
 35010 TRESSANOLEGHE (PD)
 CF e PIVA 03236660281