

Información general

Esta Guía de usuario lo ayudará a llenar el **Desechos Electrónicos y Servicios de Reciclaje para los proveedores**. Para obtener mejores resultados, utilice Internet Explorer para completar el cuestionario.

Si no puede terminar el cuestionario durante una sesión, haga clic en el botón "Guardar" en la parte inferior en él para conservar su trabajo. Si necesita la ayuda de alguien más en su organización para completar una parte de este cuestionario, haga clic en el botón "Guardar" en la parte inferior de él antes de reenviar el enlace.

El cuestionario debe completarse en su totalidad y no debe contener espacios en blanco o respuestas "N / A". Además, los campos que contienen un asterisco (*) al final son campos obligatorios y deben de llenarse.

A menos que determine que debe darse de baja (consulte la página 2), todas las secciones y preguntas deben completarse para que el cuestionario se pueda enviar con éxito.

Soporte:

Si necesita ayuda mientras llena el cuestionario, envíe su pregunta junto con una captura de pantalla (si aplica) a SCM.Contact@jabil.com.

NOMBRE DEL PROVEEDOR Y CONSENTIMIENTO

1. **Confirme** que el Nombre del proveedor es el nombre de **su** empresa. Si esta información no es precisa, comuníquese con el equipo de soporte en SCM.Contact@Jabil.com.



Supplier Name:
PTLC, INC.

Master Corporate Code:
000001

Este cuestionario está destinado a empresas que prestan específicamente servicios de **Desechos Electrónicos y Servicios de Reciclaje** asociados con la fabricación de varias partes de productos electrónicos para su reutilización, reciclaje y / o eliminación.
Si éste NO es el giro principal de negocios de su empresa, NO COMPLETE EL CUESTIONARIO y siga los pasos a continuación:

1. Marque la casilla que indica que tiene la autoridad para representar a la empresa
2. Marque la casilla de exclusión
3. Proporcione una explicación
4. Envíe

1 This survey is completed by

I acknowledge to have the authority to answer this form on behalf of the company (check the box, if "yes").

2 Opt-Out

This questionnaire is intended for companies who specifically provide e-scrap / recycling services associated with demanufacturing electronics into various parts for reuse, recycling, and/or disposal. If this is NOT your primary line of business then please click this "Opt-out" check box and provide clarification to why this survey does not apply to your organization. In this case, you may skip the remainder of this survey, and click "Submit".

Please provide clarification:

3

4

Save Submit Close

2. **Reconozca/Consienta** que tiene autoridad para llenar este cuestionario en nombre de su empresa haciendo clic en el cuadro, luego ingrese su Nombre, Apellido, Puesto y Dirección de correo electrónico.
Nota: Si no tiene la autoridad para completar este formulario, envíe este correo electrónico a la persona correcta dentro de su organización.

First (Given) Name ★

Title ★

Last (Family) Name ★

Email ★



CERTIFICACIONES DE SU SITIO

3. **Verifique** todas las certificaciones de su sitio que correspondan e indique la fecha de vencimiento de la certificación.

Si su sitio tiene una certificación que no figura en la lista, seleccione “Otro” y proporcione el nombre de la certificación de su sitio y la fecha de vencimiento.

Indique si pudiese proporcionar un comprobante de certificación si así lo solicita.

SITE CERTIFICATIONS

ISO14001 R2 NAID

ISO14001 Expiration Date:

ISO 45001 OHSAS 18001 E-STEWARDS

ISO 9001 RIOS Other

Other Active Site Certification:

Other Cert Expiration Date:

If requested, would you be able to provide proof of certification?

No Yes

LICENCIAS Y PERMISOS

4. **Indique** si su empresa está debidamente autorizada para hacer negocios y tiene la licencia permitida para operar.

En caso afirmativo, seleccione todas las clasificaciones asociadas con su licencia y permiso. *Seleccione todos los que correspondan y proporcione una fecha de vencimiento para el permiso / licencia si se solicita.*

LICENSES & PERMITS

Does your company hold an active license and permit to be in business and operational? (Y/N) *

No Yes

Please select all classifications you are licensed and permitted for? *

Environmental

Waste

AirPermits

Waste Water

Storm Water

No Exposure

Solid / Universal Waste

Other

Expiration date for each permit/License? *

If requested, could you provide the permit/License for each classification type? *

No Yes



CAPACIDAD DE SU SITIO

5. **Indique** qué porcentaje de su operación da como resultado la reutilización, el reciclaje y el final de la vida útil.

Nota: Su porcentaje total debe ser igual al 100%. Si no se captura el 100%, se le indicará que realice un ajuste después del envío.

-SITE CAPABILITY	
What percentage of your operation results in the following capabilities *	
Note: Total percentage must equal 100	
Reuse	0 ▼
Recycle	40 ▼
End of Life	60 ▼

Identifique los residuos procesados dentro de las categorías de **Material de enfoque**. Marque todo lo que corresponda.

Please identify the waste processed within these Focus Material categories at this site: [check all that apply] *	
<input type="checkbox"/>	PCB (polychlorinated biphenyls) containing materials with more than 50 mg/k
<input type="checkbox"/>	Mercury containing materials
<input type="checkbox"/>	CRT Glass, Tubes, Cullet, Frit and Phosphors (Leaded and non-leaded)
<input type="checkbox"/>	Batteries – all types
<input type="checkbox"/>	Whole or Shredded Circuit Boards containing lead solder
<input type="checkbox"/>	Other Focus Material

Identifique los desechos procesados con las categorías de **Materiales sin enfoque**. Marque todo lo que corresponda.

Please identify the waste processed within these Non-Focus Material categories at this site: [check all that apply] *	
<input type="checkbox"/>	Printer or copier drums containing selenium and/or arsenic (ink and toner cartridges)
<input type="checkbox"/>	Plastics – from electronics containing flame retardants
<input type="checkbox"/>	Materials exceeding EPA, EPB, or other environment protection agency toxicity characteristics
<input type="checkbox"/>	Other Non Focus Material



Indique (marque) si los servicios operativos se proporcionan en su sitio y / o con un intermediario.

Please select all the available service offerings from the list provided below:

AT THIS SITE	DOWNSTREAM VENDOR	OPERATIONS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TRIAGE SORTING REUSE HIERARCHY
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EQUIPMENT TESTED FOR KEY FUNCTIONS, R2/READY FOR RESALE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EQUIPMENT TESTED & FULL FUNCTIONS, R2/READY FOR REUSE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EQUIPMENT EVALUATED & NON FUNCTIONING R2/READY FOR REPAIR - EOL END OF LIFE

CUMPLIMIENTO DE SU SITIO

6. **Reconozco** que los **Materiales no enfocados** se manejarán de manera ambientalmente responsable con materiales de garantía.

Indique si su empresa ha recibido una infracción reglamentaria o una advertencia por escrito en los últimos 24 meses. **En caso afirmativo**, complete todas las preguntas adicionales asociadas con su respuesta.

SITE COMPLIANCE

I pledge and acknowledge that Non-focus Materials shall be managed in an environmental responsible manner with assurance materials are not being exported to any non-OECD country. No Yes

Has your company received a regulatory violation or written warning in last 24 months? No Yes

Please select all that apply

Warning Letter/Verbal

Violation/Fine

Please select all violation categories your company has received in the last 24 months:

Documentation Violation

Labeling violation

Transportation, Storage, or Processing Permit Violation

Export violation to a non-OECD country

Site Clean-up Violation

Other Violation

If requested could you provide the written evidence of the addressed/closed violation No Yes

Please select all penalties issued to your site in the last 24 months

Financial fees or fines

Site shutdown

Site upgrade or Redesign

Confiscation of Illegal Assets/Property

Permit Terminated

Jail Sentence

Other



Responda a las preguntas del seguro. Proporcione montos de cobertura e información adicional según se le solicite.

Does your organization maintain the following insurance/assurance? ★		
<input checked="" type="checkbox"/> Commercial General Liability	What is the coverage amount? ★	--Select-- ▼
<input checked="" type="checkbox"/> Automative Liability	What is the coverage amount? ★	--Select-- ▼
<input checked="" type="checkbox"/> Umbrella Liability	What is the coverage amount? ★	--Select-- ▼
<input checked="" type="checkbox"/> Workers Compensation & Employers Liability	What is the coverage amount? ★	--Select-- ▼
<input checked="" type="checkbox"/> Pollution Liability	What is the coverage amount? ★	--Select-- ▼
<input checked="" type="checkbox"/> Cyber Liability insurance	What is the coverage amount? ★	--Select-- ▼
<input checked="" type="checkbox"/> Professional Liability	What is the coverage amount? ★	--Select-- ▼
<input checked="" type="checkbox"/> All Risk Property	What is the coverage amount? ★	--Select-- ▼
<input checked="" type="checkbox"/> Other Liability		--Select-- ▼
If requested could you provide proof of insurance? ★ <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Yes		
If requested could you provide evidence for a minimum of three (3) years; commercial contracts, bills of lading (BOL), or other commercially-accepted documentation for all transfers of equipment, components, and materials into and out of its facility, as well as for any brokering transactions, and require the same of subsequent tier downstream vendors? ★ <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Yes		
Does your company have a tracking system that records and tracks inbound material receipts, work in process, downstream material flow to final disposition? ★ <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes		
Does the facility have a DATA SECURITY PROGRAM for material received? ★ <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes		
Does your company have its own transportation fleet? ★ <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes		
Does your company practice energy recovery? ★ <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes		
Does your company have a documented emergency response process? ★ <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes		
Has your company enacted an emergency response in the last 12 months? ★ <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes		
Does your company have a security background check for employment screening? (Y/N) ★ <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes		

Definiciones de seguro

- **Responsabilidad comercial general / Responsabilidad por productos:** cobertura de terceros por lesiones corporales y daños a la propiedad e incluye productos y operaciones completadas.
- **Seguro de Responsabilidad civil/automóvil:** lesiones corporales de terceros y / o daños a la propiedad derivados del uso de vehículos, propios, arrendados o alquilados.
- **Responsabilidad general:** el seguro general es un tipo de seguro por exceso. Una póliza general puede: 1) aplicarse a múltiples pólizas de responsabilidad subyacentes, 2) puede desplegarse cuando se agoten los límites agregados de una póliza subyacente, y 3) proporcionar protección contra algunos reclamos no cubiertos por las pólizas subyacentes.
- **Compensación de trabajadores:** una forma de seguro que proporciona reemplazo de salario y beneficios médicos a los empleados lesionados en el transcurso del empleo.
- **Responsabilidad por contaminación:** cubre reclamos de terceros contra lesiones corporales y daños a la propiedad causados por materiales de desecho peligrosos liberados durante las operaciones comerciales de una empresa.
- **Responsabilidad cibernética (Seguridad de red / Responsabilidad de privacidad):** responsabilidad por pérdidas de terceros derivadas de contenido de Internet, seguridad del sistema y violación de la privacidad.
- **Seguro de responsabilidad civil profesional (errores y omisión):** Responsabilidad ante terceros por actos ilícitos, incluidos cualquier error, declaración equivocada u omisión. (Nota: la responsabilidad de seguridad / privacidad de la red puede incluirse dentro de la política de responsabilidad profesional, pero debe confirmarse que la política incluye la cobertura adicional; de lo contrario, es una política independiente.
- **Todos los bienes de riesgo:** proporcionado por pérdidas o daños y la interrupción del negocio que surgen de todos los peligros, excepto aquellos que están específicamente excluidos en la póliza de seguro de propiedad.



IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN

7. Indique si su instalación importa o exporta algún material. En caso afirmativo, complete todas las preguntas adicionales asociadas con su respuesta.

IMPORT & EXPORT	
Does this facility import or export any material? (Y/N) *	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Yes
Does the company have records demonstrating adherence to US and foreign country requirements with regards to export & import of focus materials? *	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes
Does the company monitor and maintain legal requirements records for domestic US and foreign countries? *	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes
Does the company have consent from authorized governing body in the country of material origin and receiving country of the foreign materials? *	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes
Documentation associated with the export of electronics or components that contain mercury, PCB's or batteries? *	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes
Does the company have records of their due diligence of their downstream recycling chain? *	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes

GENERACIÓN DE RESIDUOS EN SU SITIO

8. Indique si alguno de los procesos en su instalación genera residuos. En caso afirmativo, complete todas las preguntas adicionales asociadas con su respuesta.

ONSITE WASTE GENERATION	
Do any of the processes at this facility generate waste? *	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Yes
Do any of the processes generate hazardous wastes? *	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Yes
Can you demonstrate proper and legal disposal of wastes? *	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Yes

ENVÍO DEL CUESTIONARIO

9. Después de completar el cuestionario, haga clic en **Enviar**.

<input type="button" value="Save"/>	<input type="button" value="Submit"/>	<input type="button" value="Close"/>
-------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------

Nota: Si después de enviar el cuestionario, aparece un símbolo  junto a una pregunta. Este símbolo indica que una pregunta no ha sido respondida. Proporcione la información necesaria y envíe el cuestionario nuevamente.

El siguiente mensaje indica que ha enviado correctamente el cuestionario.

Gracias por completar este Cuestionario. Como proveedor valioso de Jabil, puede recibir solicitudes de información adicional.

