1. HISTÓRICO DE REVISÕES:

Data da Revisão	Nº da Revisão	Histórico das Alterações
20/08/2007	0	Emissão Inicial Aprovada
21/02/2018	25	- Inserção de atribuição para os subsetores de Revisão para preenchimento de formulário para atualização de cadastro no Sistema CERTIFIQ do Inmetro - Mudança na disposição dos itens em geral - Retirada da norma PBQP-H/Siac das normas de referência e criado PRC.07 – A especifico para a mesma.
06/04/2018	26	- Inserção do número de OS seguindo a sequência gerada pelo sistema "ADV" - Alteração do elaborador para Rafael Bolsoni e revisor para Antonio Viegas. - Inserção de mudanças referentes à aplicação da NIT – DICOR 54 Rev.08
11/09/2018	27	Inclusão da lista de documentos no item 5.1.1. Adequações no corpo do documento conforme segue: - Alteração do Titulo do FOR.27 para Análise Crítica da Solicitação / Revisão para a Decisão da Certificação e do FOR.103 para Indicação de Auditor(es) e Declaração de Responsabilidade. - Inclusão do FOR.42 - Lista de Entrevistados e Participantes. - Exclusão do FOR.41 na sistemática.

2. OBJETIVO:

Este procedimento demonstra a forma que a CERTIFICADORA CONCEITOS determina as condições exigíveis para a realização de auditorias visando a concessão de certificação.

3. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Este procedimento é aplicado aos Setores respectivos à cada Seção de Planejamento, abaixo relacionados, à auditores e ao cliente a ser certificado.

- ECV (Empresas Credenciadas de Vistoria);
- Empresas dentro do Estado de São Paulo - ESP;
- Empresas fora do Estado de São Paulo- EFSP;
- Empresas de Despachantes Veiculares – DSP;
- SASSMAQ – Sistema de Avaliação Saúde, Segurança, Meio Ambiente e Qualidade;
- Compliance/Antissuborno;

Para o processo de auditoria e concessão de certificação de Sistemas de Gestão baseados nas normas:

- NBR ISO 9001 - Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos;
- NBR ISO 14001 - Sistemas da Gestão Ambiental – Requisitos com Orientação para Uso;
- NBR ISO 37001:2017- Sistemas de Gestão Antissuborno- Requisitos com orientações para uso;
- NBR 19600:2014 Sistema de Gestão de Compliance – Diretrizes;
- ABENDI-PRC 110 Reconhecimento de Curso de Formação de Auditor Líder;
- EBANC- DSC 10000 Diretrizes para Sistema de Compliance;

4. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA:

- NBR ISO/IEC 17021 – Avaliação da Conformidade – Requisitos para organismos que fornecem auditoria e certificação de sistemas de gestão;
- NBR ISO 9001 - Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos;
- NBR ISO 14001 - Sistemas da Gestão Ambiental – Requisitos com Orientação para Uso;
- NBR ISO 37001:2017- Sistemas de Gestão Antissuborno- Requisitos com orientações para uso;
- NBR 19600:2014 Sistema de Gestão de Compliance – Diretrizes;
- ABENDI- PRC 110 Reconhecimento de Curso de Formação de Auditor Líder;
- EBANC- DSC 10000:2015 Diretrizes para Sistema de Compliance;

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

5.1 Programa de Auditoria:

Após receber via e-mail do Setor respectivo da Seção Comercial, a informação da abertura de um processo de certificação (OS - Ordem de Serviço ADV), o Setor respectivo da Seção de Planejamento iniciará o programa de auditoria do ciclo completo de certificação para identificar as atividades de auditorias necessárias para evidenciar se o Sistema de Gestão do cliente atende aos requisitos de certificação, cobrindo todos os requisitos normativos.

O Setor respectivo da Seção de Planejamento deverá, assim, preencher os campos aplicáveis do **FOR.06 – Programa de auditorias**.

No **FOR.06** são lançadas, além das informações relativas à identificação de clientes e ordens de serviço, as datas previstas para a auditoria Fase-1, Fase-2 e as auditorias de 1ª e 2ª supervisão no ano do ciclo de certificação, após a decisão de certificação, lembrando que a data da 1ª auditoria de supervisão, após a certificação inicial, não pode ultrapassar 12 meses, a partir da data da decisão da certificação. E ainda uma data para a auditoria de recertificação no 3º ano, sempre antes do vencimento da certificação, sendo que o primeiro ciclo de certificação de 3 anos inicia-se com a decisão de certificação. Os ciclos subsequentes iniciam-se com a decisão de recertificação.

Os Setores da Seção de Planejamento deverão atentar para levar em conta, onde o cliente opera em regime de turnos, as atividades que acontecem durante o turno de trabalho são consideradas na elaboração do programa de auditoria e nos planos de auditoria, de acordo com as informações lançadas no formulário **FOR.01 – Solicitação de *Certificação* e *FOR.27 - Análise Crítica da Solicitação / Revisão para a Decisão da Certificação.***

5.1.1 Seleção de equipe auditora:

A escolha dos membros da equipe auditora é de responsabilidade do setor respectivo da Seção de Planejamento, com base nas informações contidas no ***FOR.27 - Análise Crítica da Solicitação / Revisão para a Decisão da Certificação*** respectivo.

Simultaneamente deverá solicitar ao cliente que envie no mínimo os seguintes documentos:

- ***Identificação dos Processos necessários para o Sistema de Gestão do cliente;***
- ***Controle de Informação Documenta;***
- ***Controle dos Registros das informações;***
- ***Manual do Sistema de Gestão (caso aplicável);***
- ***Hierarquia da empresa;***
- ***Procedimento de Auditoria Interna;***
- ***E demais documentos que se fizerem necessários.***

De posse da documentação solicitada, o Setor respectivo da Seção de Planejamento, deverá promover a indicação do auditor ou equipe auditora, dentre aqueles já selecionados na análise crítica da solicitação, que deverá levar em conta a competência de cada membro, inclusive do auditor líder, para alcançar os objetivos da auditoria de acordo com o **PRC.12-A - Contratação e Qualificação de Auditores e Especialistas Técnicos.**

A indicação da equipe auditora deverá ser feita com base no **FOR.95 – Tabela de Competência de Auditores e Especialistas Técnicos**, cuja disponibilização e atualização estará sob responsabilidade do Departamento Técnico.

Definida a equipe auditora, o Setor respectivo da Seção de Planejamento, deverá enviar o formulário **FOR.103 Indicação de Auditor(es) e Declaração de Responsabilidade** ao Auditor e ou aos membros da equipe para que preencham, assinem e devolvam ao remetente para avaliação da existência de algum risco à imparcialidade ou conflito de interesses com relação à empresa a ser auditada.

Em aprovado o auditor e ou equipe auditora, deverá ainda submeter o(s) nome(s) **FOR.103,** à aprovação do cliente que deverá aceitar ou não o auditor e ou equipe, devolvendo o formulário preenchido e assinado ao remetente.

5.2 Auditoria Inicial de Certificação

5.2.1 Fase 1

Com base no formulário respectivo para cada certificação, ***FOR.27 - Análise Crítica da Solicitação / Revisão para a Decisão da Certificação***, indicar um auditor ou equipe auditora para realizar a auditoria de Fase 1, após a aprovação do cliente.

Com o aceite das partes (Auditor(es) e Cliente), o Setor respectivo da Seção de Planejamento deve preencher o cabeçalho do ***FOR.12 - Relatório de Auditoria Fase-1*** e envia-lo ao Auditor Líder designado para realizar a auditoria juntamente com os documentos enviados pelo cliente.

Auditoria in loco: O Auditor Líder de posse do FOR.12 - Relatório de Auditoria Fase-1 deve entrar em contato com o cliente e agendar a logística e após o término da auditoria o Relatório FOR.12 deverá ser deixada uma cópia com o cliente e enviar o original para o Setor respectivo da Seção de Planejamento.

Auditoria fora das instalações do Cliente: O Auditor Líder de posse do FOR.12 - Relatório de Auditoria Fase-1 e demais Documentos enviados pelo cliente pelo seção do Planejamento deve realizar a auditoria documental e da mesma forma enviar o FOR.12 - Relatório de Auditoria Fase-1 para o cliente com as constatações da auditoria e enviar uma cópia para o setor Planejamento para dar início, quando aplicável ao Auditoria Fase-1.

A Auditoria Fase-1 tem o objetivo de:

a) Analisar criticamente e a informação da documentação do sistema de gestão do cliente;
b) Avaliar a localização da organização do cliente e as condições específicas do local, e discutir com o pessoal da organização cliente a fim de determinar o grau de preparação para a auditoria fase 2;
c) Analisar criticamente a situação e a compreensão do cliente quanto aos requisitos da norma, em especial com relação a identificação de aspectos-chave ou significativos de desempenho, de processos, de objetivos e da operação do sistema de gestão.
d) Coletar informações necessárias em relação ao escopo do sistema de gestão, incluindo
    a. a (s) planta (s) do cliente;
    b. processos e equipamentos utilizados;
    c. níveis de controle estabelecidos (particularmente no caso de clientes multi-site);
    d. requisitos estatutários e regulatórios aplicáveis;
e) Analisar criticamente a alocação de recursos para fase 2 e acordar com o cliente detalhes da auditoria fase 2.
f) Permitir o planejamento da auditoria fase 2, obtendo um entendimento suficiente do sistema de gestão do cliente e de seu funcionamento local, no contexto da norma de sistema de gestão ou outro documento normativo;

g) Avaliar se as auditorias internas e a análise crítica pela direção estão sendo planejadas e realizadas, e se o nível de implementação do sistema de gestão comprova que o cliente está pronto para fase 2.

Os resultados da auditoria de Fase 1 devem ser registrados no ***FOR.12- Relatório de Auditoria Fase 1*** para a certificação respectiva.

O auditor, responsável pelo preenchimento do relatório, deverá comunicar ao cliente os resultados da auditoria, incluindo aí as informações relativas à aptidão para prosseguir para a Fase 2.

Caso sejam identificadas áreas de preocupação que poderiam ser classificadas como não conformidades durante a fase 2, o auditor deverá informar ao cliente e enviar o **FOR.12** preenchido ao respectivo Setor da Seção de Planejamento que deverá, por sua vez, enviar uma cópia ao cliente auditado.

Na determinação do intervalo entre as fases 1 e 2, o respectivo Setor da Seção de Planejamento deve levar em consideração as necessidades do cliente em resolver as áreas de preocupação identificadas no **FOR.12** Também, se preciso, revisará seus preparativos para fase 2. Caso ocorram quaisquer mudanças significativas que impactem o sistema de gestão, o respectivo Setor da Seção de Planejamento poderá considerar a necessidade de repetir parte ou toda a fase 1, ouvida a Supervisão Técnica. Neste caso, o cliente será informado via e-mail que os resultados da fase 1 podem causar o adiamento ou cancelamento da fase 2.

O respectivo Setor da Seção de Planejamento, será responsável por gerenciar todas as etapas do processo de certificação, irá registrar no **FOR.06** os dados referentes à data de conclusão da auditoria de Fase 1 e confirmar a programação da auditoria de Fase 2 junto ao cliente.

5.2.2 Fase 2

Após receber a informação favorável da finalização da auditoria de Fase 1, o Setor respectivo da Seção de Planejamento deverá iniciar o planejamento para a realização da Fase 2 por parte do auditor.

O objetivo da auditoria fase 2 é avaliar a implementação, incluindo eficácia, do sistema de gestão do cliente. A auditoria fase 2 ocorrerá sempre nos locais do cliente e incluirá, no mínimo, o seguinte:

a) Informações e evidências sobre conformidade com todos os requisitos da norma aplicável de sistema de gestão ou outro documento normativo;
b) Monitoramento, medições, comunicação e análise do desempenho em relação aos principais objetivos e metas de desempenho (coerente com as expectativas na norma aplicável de sistema de gestão ou em outro documento normativo);
c) A capacidade e o desempenho do sistema de gestão do cliente em relação ao atendimento dos requisitos estatutários, regulatórios e contratuais;
d) Controle operacional dos processos do cliente;
e) Auditoria interna e análise crítica pela direção;
f) Responsabilidade da direção pelas políticas do cliente;

Os formulários **FOR.53 - Plano de Auditoria** para a Fase 2, respectivos às certificações, supervisões ou recertificações e parcialmente preenchidos com dados gerais do cliente e da solicitação, deverão ser enviados por e-mail ao auditor líder que, por sua vez, preencherá os mesmos com os dados necessários e informações coletadas na Fase 1, integrando as informações no caso de sistemas integrados, gerando um plano de auditoria único. O Auditor Líder deverá ainda definir as responsabilidades de cada membro da equipe auditora para auditar funções, processos, locais, áreas ou atividades específicas. As decisões finais sobre aplicação de não conformidades será sempre do Auditor Líder.

Em seguida, enviará o **FOR.53 - Plano de Auditoria,** unificado e preenchido, ao cliente com cópia para o respectivo Setor da Seção de Planejamento. O envio do plano ao cliente deverá ser feito, no máximo, ***até 7*** dias uteis.

Auditor(es) em treinamento, auditor(es) observador(es), avaliado(es) entre outros, poderão ser incluídos na equipe auditora como participantes (observadores), desde que tenham sido designados no Plano de Auditoria.

O cliente deverá dar o seu parecer sobre a aceitação/rejeição do plano. Caso o cliente não se manifeste num prazo de 24 horas corridas, a partir do envio, o Plano de Auditoria será considerado aceito.

A documentação da auditoria deverá abranger, além do **FOR.15 - Relatório Final de Auditoria** e dos **FOR.14 - Relatório de Não Conformidades,** o formulário **FOR.50 – Reunião de Abertura e Encerramento *e FOR.42 - Lista de Entrevistados e Participantes.***

O registro dos resultados da auditoria de Fase 2 será feito no **FOR.15 - Relatório Final de Auditoria**, para cada tipo de certificação. O Auditor Líder deverá preencher esse relatório, baseando-se nas evidências objetivas coletadas durante a auditoria FASE 2 e também nas informações registradas na FASE 1 já realizada. O mesmo deverá ser enviado, pelo auditor, em um prazo de até **07 dias**, ao respectivo Setor da Seção de Revisão, que enviará uma cópia ao cliente em um prazo não superior a 30 dias.

Caso haja não conformidades, essas deverão ser registradas pelo Auditor Líder no **FOR.14 - Relatório de Não Conformidade**, sendo que deve ser assinado pelo representante do cliente e pelo Auditor Líder que ficará com uma cópia para envio, juntamente com os documentos citados acima, ao respectivo Setor da Seção de Revisão.

5.2.3 Tratamento de não conformidades:

A CERTIFICADORA CONCEITOS classifica as não conformidades da seguinte forma:

a) **Não conformidade maior:** implica em um não atendimento de um requisito especificado da norma do produto e que afete diretamente a sua qualidade, ou que demonstre quebra do requisito do sistema de gestão exigido pela instrução técnica específica.

b) Não conformidade menor: implica em que a segurança do produto e/ou a eficácia do sistema de gestão da qualidade não foi diretamente afetada. Este não atendimento normalmente é restrito a um determinado setor e não está disseminado pela organização e que não afeta o desempenho do processo fabril do produto avaliado ou sua rastreabilidade.

As não conformidades menores deverão ser respondidas pelo cliente em até 30 dias, contados a partir do término da auditoria. As não conformidades maiores terão até 90 dias para serem respondidas.

A CERTIFICADORA CONCEITOS classifica as ações corretivas em quatro níveis, sendo eles:

a) Ações corretivas implementadas satisfatoriamente durante a auditoria: neste caso, o relatório de não conformidade pode ser fechado antes da reunião de encerramento.

b) Ações corretivas que envolvam mudanças somente na documentação: neste caso, a verificação das mesmas pode ser feita sem a necessidade de auditoria suplementar às instalações, bastando o envio dos relatórios de não conformidade preenchidos com as evidências documentais de sua implementação.

c) Ações corretivas que requeiram mudanças significativas e que somente possam ser encerradas por verificação no local: nesse caso, uma auditoria de ação corretiva (*follow up* ou extraordinária) será necessária. Se a não conformidade for decorrente de uma auditoria de avaliação inicial, enquanto as ações corretivas não forem eficazes, a certificação não é recomendada. Porém, se a não conformidade for decorrente de uma auditoria de manutenção, a certificação poderá ser suspensa, permanecendo nesta condição até que sejam satisfeitas as exigências. Os apelos e recursos devem seguir os procedimentos próprios.

d) Ações corretivas decorrentes de Relatórios de Não Conformidade: serão analisadas e poderão ser fechadas apenas com avaliação de evidência documental ou pela realização de novas auditorias.

As ações corretivas propostas pelo cliente, inseridas no formulário **FOR.14** preenchido anteriormente, deverão ser enviadas ao Auditor Líder, no prazo máximo de 30 dias, contados da data de término da auditoria Fase 2, que irá analisar as ações propostas e verificar se as mesmas são suficientes para fechar a respectiva não conformidade. O Auditor Líder deverá reenviar o **FOR.14** preenchido com as observações pertinentes, nos campos respectivos, ao respectivo Setor da Seção de Revisão para que este tome as providências cabíveis, informando o cliente.

Todos os registros gerados deverão ser encaminhados pelo Auditor Líder ao respectivo Setor da Seção de Revisão para arquivamento na pasta Conceitos Setores- respectivamente no servidor.

5.2.4 Conclusões da Certificação:

Após concluídas todas as etapas de auditoria (Fase 1 e Fase 2), o respectivo Setor da Seção de Revisão, deverá reunir toda a documentação comprobatória dessas atividades, tais como:

- Do Departamento Comercial:

- FOR.01 - Solicitação de Certificação
- ***FOR.27 - Análise Crítica da Solicitação / Revisão para a Decisão da Certificação.***
- FOR.16 - Proposta comercial do contrato
- DOL.20 - Condições Gerais do Contrato CONCEITOS SERVIÇOS DE CERTIFICAÇÂO EIRELI-EPP (quando aplicável).
- ***FOR.103 - Indicação de Auditor(es) e Declaração de Responsabilidade***;

- Da Fase 1:
  - FOR.12 - Relatório de Auditoria de Fase 1;

- Da Fase 2:
  - E-mail do envio do plano ao cliente;
  - FOR.53- Plano de Auditoria;
  - ***FOR.103 – Indicação de Auditor(es) e Declaração de Responsabilidade*** (quando aplicável)
  - FOR.50 - Formulário de Reunião de Abertura e Encerramento;
  - ***FOR.42 - Lista de Entrevistados e Participantes***
  - FOR.15 - Relatório de Auditoria de Fase 2;
  - FOR.14 - Relatórios de Não Conformidades;
  - FOR.32 - Pesquisa de Satisfação de Clientes;

A Seção de Revisão deverá analisar as seguintes informações:

a) Se as informações registradas nos documentos condizem com a solicitação do cliente;
b) Se as informações fornecidas pela equipe auditora (Fase1 e Fase 2) são suficientes em relação aos requisitos e ao escopo para a certificação; e
c) Se as ações corretivas propostas pelo cliente e avaliadas pela equipe auditora (Fase1 e Fase 2) foram concluídas corretamente;

Após a análise final do processo a ser executado, deverá ser tomada a **decisão pela certificação**. Esta decisão deverá ser tomada por pessoas que não participaram das auditorias. Em suma, a decisão pela certificação deverá ser dada:

a) Pela Direção;
b) Pela Gerência Geral, no caso de ausência ou impossibilidade do anterior

A conclusão da revisão e decisão pela certificação deverão ser registrados no formulário ***FOR.27***

Sendo concedida a certificação, o revisor do processo deverá providenciar a emissão do Certificado (**FOR.22 Certificado**) e preenchimento e envio **FOR.21- Protocolo de Entrega de Certificados** e demais documentos a serem enviados ao cliente.

O certificado deverá ser fornecido em meio físico e será enviado ao cliente por correio.

A CERTIFICADORA CONCEITOS nunca entregará um certificado ao cliente, com a data de emissão anterior à data da decisão de certificação.

NOTA.: Após a emissão do certificado, deverão ser preenchidos todos os campos do formulário **FOR.117 – Cadastro no CERTIFIQ**, e enviados ao Departamento Técnico para atualização do cadastro no sistema CERTIFIQ do Cgcre do INMETRO em até 5 dias úteis para as certificações de SGQ, SGA.

5.2.5 Certificações de SGI

Auditoria do Sistema de Gestão Integrado: Auditoria do sistema de gestão de uma organização em duas ou mais normas ou referenciais normativos realizados em conjunto.

Sistema Integrado de Gestão: Um único sistema de gestão conduzindo vários aspectos do desempenho organizacional para atender às necessidades de mais de um padrão de gestão, em um determinado nível de integração. Um sistema de gestão pode variar de um sistema combinado à adição de sistemas de gestão separados para cada conjunto de critérios de auditoria/padrão, a um Sistema de Gestão Integrado, compartilhando em um único sistema de documentação, os elementos do sistema de gestão e responsabilidades.

Nível de Integração: O nível a que uma organização usa um sistema de gestão único para gerenciar múltiplos aspectos do desempenho organizacional para atender aos requisitos de mais de um sistema de gestão padrão. Integração refere-se ao sistema de gestão, sendo capaz de integrar a documentação, elementos do sistema de gestão adequado e responsabilidades em relação a dois ou mais conjuntos de padrões/critérios de auditoria.

O formulário **FOR.01 - Solicitação de Certificação**, para cada tipo de sistema de gestão integrado, deverá possuir informações relativas ao nível de integração de documentos, elementos do sistema de gestão e responsabilidades.

Durante a Auditoria Fase 1, a equipe de auditoria deve confirmar o nível de integração do SGI. A CERTIFICADORA CONCEITOS deve rever e modificar, se necessário, o período de duração da auditoria que foi baseado em informações fornecidas na fase de análise da solicitação.

Para atividades de supervisão e renovação a CERTIFICADORA CONCEITOS deverá confirmar que o nível de integração se mantém inalterado, através de comunicação com o cliente, durante todo o ciclo de certificação para assegurar que a duração de auditorias estabelecidas ainda seja aplicável.

Se a certificação de um ou mais sistema padrão de gestão/especificação está sujeito à suspensão, redução ou cancelamento, a CERTIFICADORA CONCEITOS deverá investigar o impacto deste sobre a certificação para outra norma de sistema de gestão/especificação.

A Auditoria de um SGI pode resultar em aumento do tempo, mas onde resultar em redução, não poderá exceder 30% do ponto inicial, conforme definido no procedimento **PRC.19 - Determinação do Tempo de Auditoria.**

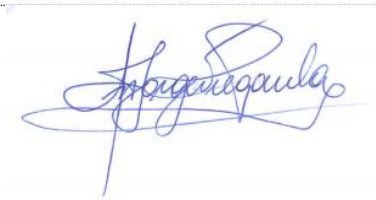
5.2.6 Certificações de Multi-site

A princípio, por decisão da Alta Direção, a Certificadora CONCEITOS não adota a opção de certificação multi-site, porém, caso venha a adotá-la, será utilizado o procedimento **PRC.07-B – Auditoria e Concessão de Certificação Multi-site,** cujo teor está em conformidade com o IAF MD-01:2018.

6. DOCUMENTOS APLICÁVEIS

DOL.20 - Condições Gerais do Contrato CONCEITOS SERVIÇOS DE CERTIFICAÇÂO EIRELI-EPP
PRC.07-B - Auditoria e Concessão de Certificação Multi-site
PRC.12 A - Contratação e qualificação de Auditores e Especialistas Técnicos
PRC.19 - Determinação de tempo de auditoria homem/dia
PRC.08 - Atividade de Supervisão, Renovação e Auditorias Especiais
FOR.01 - Solicitação de Certificação
FOR.06 - Programa de Auditorias
FOR.12 - Relatório Final de auditoria FASE 1
FOR.14 - Relatório de Não Conformidade
FOR.15 - ***Relatório de Auditoria***
FOR.16 - Proposta Comercial do Contrato
FOR.21 - Protocolo de Entrega de Certificados
FOR.22 - Certificado
FOR.27 - Análise Crítica da Solicitação / Revisão para a Decisão da Certificação
FOR.32 - Pesquisa de Satisfação de Clientes
FOR.42 - Lista de Entrevistados e Participantes
FOR.50 - Reunião de Abertura e Encerramento
FOR.53 - Plano de auditoria
FOR.103 - Indicação de Auditor(es) e Declaração de Responsabilidades
FOR.117 - Cadastro CERTIFIQ

7. APROVAÇÃO DE PROCEDIMENTO

ELABORAÇÃO	REVISÃO	APROVAÇÃO
		
Selma Ap. Ferreira da Silva **Supervisor Técnico** Data:11/09/2018	Antonio J. Viégas **Gerente Geral** Data: 11/09/2018	Sonia Bolsoni **Diretora Executiva** Data: 11/09/2018