

1 OBJETIVO

Estabelecer sistemática para a realização das auditorias em toda sua extensão e concessão do certificado ao cliente.

2 CAMPO DE APLICAÇÃO

Este procedimento é aplicável ao processo de certificação de Sistemas de Gestão baseados nas normas da série ISO.

3 DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

ABNT NBR ISO/IEC 17021 – 1 – Parte 1	Avaliação da Conformidade – Requisitos para Organismos que fornecem auditoria e certificação de sistemas de gestão
ABNT NBR ISO/IEC 17065	Avaliação da Conformidade – Requisitos para organismos de certificação de produtos, processos e serviços.
PRODSG 001	Processo de Solicitação e Análise Crítica
PRODSG 002	Supervisão e Recertificação
PRODSG 019	Processo para Determinação de Tempo de HD

3 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

a. Abertura do processo

Após receber do departamento Comercial a informação da abertura de um processo de certificação, o FORDSG108 - Ordem De Serviço, o departamento Operacional iniciará o planejamento para execução das atividades para a realização das auditorias do processo de certificação.

O setor Operacional com base nas informações do FORDSG108 - Ordem De Serviço, deverá planejar as auditorias no FORDSG143 – Programa De Auditoria, estabelecendo quais requisitos serão auditados em cada fase do processo, considerando:

- **Fase 1:** de acordo com requisitos estabelecidos no FORDSG017 – Relatório De Auditoria Fase 1.
- **Fase 2:** 100% dos requisitos normativos aplicáveis ao processo do cliente, mais preocupações declaradas na Fase 1 no FORDSG57 – Relatório de Auditoria.
- **1ª de manutenção:** 2/3 dos requisitos normativos, mais pendências da auditoria de Fase 2 e fechamento de não conformidades de auditoria anterior, caso tenha no FORDSG57 – Relatório de Auditoria.
- **2ª de manutenção:** 2/3 dos requisitos normativos, considerando os requisitos não cobertos pela auditoria de 1ª de manutenção e pendências da auditoria de 1ª de manutenção e fechamento de não conformidades de auditoria anterior, caso tenha no FORDSG57 – Relatório de Auditoria.
- **Recertificação:** 100% dos requisitos, mais pendências da auditoria de 2ª de manutenção e fechamento de não conformidades de auditoria anterior, caso tenha no FORDSG57 – Relatório de Auditoria.

NOTA 1: Um programa de auditoria deve ser elaborado para cada cliente.

NOTA 2: O tempo de homem dia, (HD) é ser estabelecido pelo setor comercial, para cada etapa do processo de certificação conforme procedimento PRODSG 019 – Processo Para Determinação Do Tempo De Auditoria.

b. Fase 1

O Setor Operacional deverá designar uma equipe auditora para realizar a auditoria de Fase 1 considerando as indicações mínimas estabelecidas no FORDSG017 – Relatório De Auditoria Fase 1.

Ao receber o FORDSG108 - Ordem De Serviço, cadastrar o processo no FORDSG016 – Controle De Emissão De Ordens De Serviços, para rastreabilidade do processo de certificação, onde se estabelece: Ordem de Serviço, Escopo, auditores de cada fase, datas das auditorias e próximas auditorias, (no mínimo).

O setor operacional deverá solicitar ao cliente a documentação necessária para a realização do planejamento e execução da auditoria de Fase 1 conforme FORDSG110 – Solicitação De Documentação - Fase 1.

NOTA: A auditoria de Fase 1 poderá ocorrer nas dependências da DSG ou quando a DSG achar necessário nas dependências do cliente.

Processos de certificação para NBR ISO 9001 - 39001 – 37001- 27001 – 45001 – 22001 e outras de Sistemas de Gestão.

Contrato social (inicial e última alteração)

Cartão eletrônico de CNPJ, Manual se houver, Controle de Informação Documentada, Informação Documentada para Auditoria interna e relatório de auditoria realizada, Ação corretiva realizadas e ata de reunião de análise crítica realizada pela direção, documento que determina estrutura organizacional, gestão de riscos do sistema de gestão outros documentos de apoio poderá ser solicitado ao cliente para assegurar que o cliente esta apto a ser submetido a auditoria Fase 2.

Processos de certificação para NBR ISO 14001

Contrato social (inicial e última alteração), AVCB (Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros), LO (Licença de Operação)

Cartão eletrônico de CNPJ, Informação documentada para aspectos ambientais, Informação documentada para requisitos legais, Controle de informação documentada, documento que determina estrutura organizacional, gestão de riscos do sistema de gestão, Informação documentada para preparação e respostas à emergência, Procedimento para auditoria interna e relatório da auditoria interna realizada, Procedimento para monitoramento e medição, Informação documentada para ação corretiva, Ata de reunião de análise crítica pela direção realizada, outros documentos de apoio poderá ser solicitado ao cliente para assegurar que o cliente esta apto a ser submetido a auditoria Fase 2.

Processos de certificação para Regimento SiAC (PBQP-H)

Contrato social (inicial e última alteração), Cartão eletrônico de CNPJ, Alvará/licença de funcionamento da obra que será declarada, Plano de Qualidade da Obra – PQO, ART (Anotação de Responsabilidade Técnica) para cada obra que será apresentada, CREA do Engenheiro responsável pela obra, Memorial Descritivo da obra, Declaração de descarte de entulhos, documento que determina estrutura organizacional, gestão de riscos do sistema de gestão, Autorização/licença ambiental, Autorização/licença para uso de fossa séptica, caso tenha, Outorga de uso de água de poços artesianos, caso tenha, Informação documentada para controle de documentos, Informação documentada para Auditoria interna e relatório da auditoria interna realizada, Informação documentada para Ação corretiva, Ata da reunião de análise crítica pela direção realizada, lista de materiais e serviços controlados, outros documentos de apoio poderá ser solicitado ao cliente para assegurar que o cliente esta apto a ser submetido a auditoria Fase 2.

Processos de certificação para ISO 45001

Contrato social (inicial e última alteração)

Cartão eletrônico de CNPJ, AVCB (Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros), LO (Licença de Operação), Informação documentada para aspectos de saúde e segurança ocupacional, Informação documentada para requisitos legais, Informação documentada para controle de documentos, Informação documentada para preparação e respostas à emergência, Informação documentada para auditoria interna e relatório a auditoria interna realizada, documento que determina estrutura organizacional, gestão de riscos do sistema de gestão, Informação documentada para mitigação e ação corretiva, Ata de reunião de análise crítica pela direção realizada, outros documentos de apoio poderá ser solicitado ao cliente para assegurar que o cliente esta apto a ser submetido a auditoria Fase 2.

Processos de certificação para ISO 22000

Contrato social (inicial e última alteração)

Cartão eletrônico de CNPJ, AVCB (Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros), LO (Licença de Operação), Informação documentada para requisitos legais, Informação documentada para controle de documentos, Informação documentada para preparação e respostas à emergência, Informação documentada para auditoria interna e relatório a auditoria interna realizada, documento que determina estrutura organizacional, gestão de riscos do sistema de gestão, Informação documentada para mitigação e ação corretiva, Ata de reunião de análise crítica pela direção realizada, HCCP dos produtos que farão parte do escopo de certificação, outros documentos de apoio poderá ser solicitado ao cliente para assegurar que o cliente esta apto a ser submetido a auditoria Fase 2.

De posse da documentação, a mesma deverá abranger uma análise que verifique se o cliente poderá ou não ser submetido a auditoria de Fase 2, com a análise do:

- Nível de riscos relacionados ao produto ou processo;
- Conhecimento do sistema da organização;
- Processo que envolve as atividades,
- Maturidade do sistema de gestão;
- Funcionários que desenvolvem as mesmas tarefas e envolve uma simplicidade de execução;
- Completeza da documentação evolvida.

O registro dos resultados da auditoria de Fase 1 serão feitos no Relatório de Auditoria de Fase 1 (FORDSG 017), que deverá ser entregue pela equipe auditora designada ao departamento Operacional e uma outra cópia deverá ser enviada ao cliente auditado, para que este tome nota dos resultados e possa corrigir possíveis preocupações.

Quando todas as preocupações apontadas na auditoria de Fase 1 estiverem concluídas, a equipe auditora deverá informar ao departamento Operacional, que dará prosseguimento ao processo de certificação (Fase 2).

c. Fase 2

Após receber a informação da finalização da auditoria de Fase 1, o departamento Operacional deverá iniciar o planejamento para a realização da Fase 2.

O objetivo da auditoria de Fase 2 será avaliar a implementação e eficácia do sistema de gestão do cliente, e deve ocorrer nas dependências do cliente. A auditoria de Fase 2 deve incluir:

- a) Informações de evidências sobre a conformidade com os requisitos na norma auditada;
- b) Monitoramento, medições, comunicação e análise do desempenho em relação aos principais objetivos e metas de desempenho;
- c) O sistema de gestão do cliente e seu desempenho quanto à conformidade legal;
- d) Controle operacional dos processos do cliente;
- e) Auditoria interna e análise crítica pela direção;
- f) Responsabilidade da direção pelas políticas do cliente;
- g) Ligações entre os requisitos normativos, política, objetos e metas de desempenho, responsabilidades, competência de pessoal, operações, procedimentos, dados de desempenho e constatações e conclusão de auditoria interna.
- h) Em se tratando de PBQP-H, para cada obra do Regimento SiAQ, deve ter licença ambiental da construção, ART do Engenheiro responsável, Outorga para uso de água de poços artesianos, caso tenha, licença para uso de foças sépticas, caso tenha, licenças para geração destinação de entulhos.

Elaboração do Plano de Auditoria.

O Plano de Auditoria (FORDSG 005) deverá contemplar:

- a) Os objetivos da auditoria;
- b) Os critérios da auditoria;
- c) O escopo da auditoria, incluindo identificação das unidades a serem auditadas;

- d) As datas e locais onde será executada a auditoria;
- e) O tempo estimado para a execução da auditoria;
- f) As funções e responsabilidades da equipe auditora indicada.
- g) Paradas para almoço e reuniões da equipe auditora, (se necessário), reuniões de abertura e fechamento.

O FORDSG005 – Plano de Auditoria deverá ser enviado por e-mail pelo auditor líder ou pelo setor operacional para o cliente. 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. O envio do plano ao cliente deverá ser realizado com no mínimo 48 horas antecedente ao início da auditoria.

O registro dos resultados da auditoria de Fase 2 serão feitos no FORDSG057 – Relatório de Auditoria, que deverá ser entregue pela equipe auditora designada ao departamento Operacional e uma cópia ao cliente auditado, para que este tome nota dos resultados e possa corrigir possíveis desvios de conformidade.

Caso haja não conformidades, essas deverão ser registradas no formulário FORDSG 004 - Plano de Ação. As ações corretivas propostas pelo cliente deverão ser entregues pelo cliente à equipe auditora que realizou a auditoria de Fase 2. Esta deverá analisar as ações propostas e verificar se são suficientes para sanar a não conformidade correspondente.

O Auditor Líder deverá elaborar o FORDSG057 – Relatório de Auditoria, baseando-se nas evidências objetivas coletadas durante a auditoria e também nas informações registradas no FORDSG017 - Relatório de Auditoria - Fase 1, e deverá ser enviado para cliente em cópia ao departamento Operacional, em um prazo não superior a 30 dias.

d. Seleção de equipe auditora

A escolha dos membros que irão compor a equipe auditora do processo de certificação é de responsabilidade do departamento Operacional.

A escolha dos membros da equipe auditora deverá levar em conta a competência de cada membro, inclusive do auditor líder, para alcançar os objetivos da auditoria.

Ao se decidir o tamanho e a composição da equipe auditora, o departamento Operacional deverá ser considerado:

- a) Objetivo, escopo, critérios e tempo estimado para a auditoria;
- b) Se a auditoria é combinada, integrada ou conjunta;
- c) A competência global da equipe auditora necessária para alcançar os objetivos da auditoria, de acordo com o código IAF a que se refere o escopo de certificação;
- d) Requisitos de certificação (estatutários, regulamentares, contratuais, etc.);
- e) Idioma e cultura; e

f) Se os membros da equipe auditora trabalharam ou prestaram qualquer tipo de serviços ao cliente, neste caso, o auditor não deve compor a equipe.

O conhecimento e a habilidade da equipe auditora poderão ser complementados por especialista técnico, tradutores e intérpretes.

Auditores em treinamento poderão ser incluídos na equipe auditora como participantes (observadores). O auditor líder deverá designar 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.

A indicação da equipe auditora deverá ser feita com base no banco de dados de auditores e especialistas da DSG Cert. . Esse banco de dados estará sob responsabilidade do departamento de Recursos Humanos. (FORDSG126)

e. Tratamento de não conformidades

A DSG Cert. 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 ou ainda uma somatória de desvios do mesmo requisito em vários processos da empresa. As não conformidades maiores deverão ser respondidas pelo cliente em até 90 dias contados a partir do término da auditoria

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.

A DSG Cert., classificará 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 seja satisfeita 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.

A responsabilidade pela avaliação das ações corretivas propostas pelo cliente é da equipe auditora, com a aprovação final dada sempre pelo auditor líder.

Todos os registros gerados deverão ser encaminhados pelo auditor líder para o departamento Operacional anexá-los à Ordem de Serviço do cliente.

f. Reunião de abertura e encerramento

A reunião de abertura deverá obrigatoriamente acontecer antes que qualquer evento de auditoria seja executado. Cabe ao auditor líder conduzir a reunião de abertura, onde deverão estar presentes:

- a)** A equipe auditora, composta de todos os membros previstos no Plano de Auditoria;
- b)** A direção do cliente;
- c)** Pessoal responsável pelas funções ou processos a serem auditados (quando apropriado).

FORDSG 009 Reunião de Abertura e Fechamento

Durante a reunião de abertura, o auditor líder deve fornecer uma breve explicação de como as atividades de auditorias serão realizadas.

Assim como a reunião de abertura, uma Reunião de Encerramento deverá obrigatoriamente acontecer após concluído o evento de auditoria. Caberá ao auditor líder conduzir esta reunião.

g. Conclusões da certificação

Após concluídas todas as etapas de auditoria (Fase 1 e Fase 2), o departamento Operacional deverá reunir toda a documentação comprobatória dessas atividades, tais como:

- Do departamento Comercial:
- Ordem de Serviço
- Cartão de CNPJ (enviados pelo cliente);

Da Fase 1:

- FORDSG017 – Relatório de Auditoria - Fase 1.

Da Fase 2:

- FORDSG005 – Plano de Auditoria.
- FORDSG057 - Relatório de Auditoria.
- FORDSG009 – Reunião de Abertura e Encerramento.
- FORDSG058 – Lista de Participantes e Entrevistados na Auditoria.

- FORDSG004 – Plano de Ação.
- FORDSG025 – Pesquisa de Satisfação de Clientes.
- FORDSG071 – Check list do avaliador.
- FORDSG125 – Declaração de Responsabilidade.

Após reunido toda documentação citada acima, o departamento Operacional deverá realizar a verificação dessa documentação considerando:

Se as informações registradas nos documentos condizem com a solicitação do cliente;

Se as informações fornecidas pela equipe auditora (Fase1 e Fase 2) são suficientes em relação aos requisitos e ao escopo para a certificação; e

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, ser executada a decisão pela certificação deverá ser tomada por pessoas que não participaram das auditorias.

Em suma, a decisão pela certificação deverá ser dada, pela diretoria ou alguém por ela de qualquer forma, a decisão será dada por alguém que tenha competência estabelecida, (FORDSG 075 – Descrição de Cargo)

Sendo concedida a certificação, (FORDSG 071 Check list do avaliador), o revisor do processo deverá enviar o processo para o departamento Operacional providenciar a emissão do Certificado (FORDSG 015) e os demais documentos que deverão serem enviados ao cliente.

O certificado deverá ser fornecido em meio físico e será enviado ao cliente por correio podendo possuir no máximo uma cópia. Se o cliente certificado possuir filiais, o certificado deverá possuir as informações referentes a elas.

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

h. Certificações de SGI

Auditoria do Sistema de Gestão Integrada: Uma auditoria do sistema de gestão de uma organização contra dois ou mais conjuntos de critérios de auditoria / padrões realizados ao mesmo tempo.

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 a 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.

Durante a Auditoria Fase 1, a equipe de auditoria deve confirmar o nível de integração do SGI. A DSG CERT. 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 supervisões (manutenções) e recertificações, a DSG CERT., deverá confirmar que o nível de integração se mantém inalterada durante todo o ciclo de certificação para assegurar que as durações de auditoria estabelecidas ainda são aplicáveis.

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

Auditoria de um SGI pode resultar em aumento do tempo, mas onde resultar em redução, não poderá exceder 20% de ponto inicial.

i. Certificações em multi-sites

Há duas maneiras de se executar as auditorias em empresas multi-sites:

Multi-sites 100%: é aplicável quando os sites são diferentes entre si e não há uma administração centralizada do Sistema de Gestão. Neste caso a Certificação deverá cobrir todos os sites e o Ciclo de Visita deverá prever que no mínimo anualmente os sites sejam visitados.

Multi-sites Amostral: é aplicável quando os sites são semelhantes entre si e existe uma administração centralizada do Sistema de Gestão. Ex.: Um grupo com várias filiais conceitualmente semelhantes. Neste caso a definição da amostragem deve observar:

Desta forma, as auditorias deverão proceder da seguinte forma:

- a) Fase 1:** situação e implementação do sistema de gestão em todos os sites.
- b) Fase 2:** Site Principal + raiz quadrada do número total de sites, arredondado para o inteiro superior, sendo que no mínimo 25% da amostra deve ser aleatória.

c) Manutenções: Site Principal + raiz quadrada vezes 0,6 do número total de sites, arredondado para o inteiro superior, sendo que no mínimo 25% da amostra deve ser aleatória e dentro de 12 meses.

d) Recertificação: Site Principal + raiz quadrada vezes 0,8 do número total de sites, arredondado para o inteiro superior, sendo que no mínimo 25% da amostra deve ser aleatória.

Nota: Caso durante a auditoria for detectado imparcialidade no processo, cancelar processo e solicitar análise pela diretoria.

j. Decisão pela manutenção, expansão ou redução de escopo, recertificação, recusa ou restauração do processo de certificação.

Com base nas informações do FORDSG 071 – Check List do Avaliador, tomar a decisão sobre:

Suspender, recusar, aumentar ou reduzir escopo, manter certificação, renovar ou ainda restaurar processo de certificação.

Caso tenha alguma recusa, emitir relatório para tratar o motivo da recusa FORDSG 004 Plano de Ação, e somente após uma reavaliação das causas e plano de ação realizar uma nova análise do processo e tomar nova decisão.

4 Processos onde se constatou ameaça a imparcialidade.

Tipo de imparcialidade, auditor ou alguém envolvido no processo de certificação:

- Ter realizado auditoria Interna nos últimos 2 anos.
- Ter dado consultoria nos últimos 2 anos.
- Ser credor ou devedor do cliente.
- Ter trabalhado no cliente solicitante;
- Ter parentesco na empresa solicitante;
- Ter subordinação em relação a empresa solicitante ou vice-versa;
- Ter vínculo de propriedade (Ex.: sociedade)
- Ter compartilhado algum recurso (Ex.: sociedade)
- Estar no contrato com a empresa (Ex.: Testemunha, parte, etc.)
- Recebe ou paga alguma comissão a empresa solicitante;
- Ter relacionamento dos itens acima com a Consultoria/ Prestadores de Serviços/ Fornecedores/ Clientes? Informar qual;
- Fazer parte do Contrato social com filial, outras empresas etc;
- Auditor possuir grau de parentesco no cliente auditado
- Auditor possuir qualquer nível de sociedade na organização ou pessoas que ocupam cargo de confiança ou que podem afetar a decisão do mesmo
- Auditor ter relacionamento com pessoa de cargos na empresa que podem afetar ou ameaçar o processo de certificação da empresa.

5.1 Caso seja constatado qualquer tipo de ameaça a imparcialidade, não emitir certificação com selo do nosso órgão acreditador e caso o cliente não aceite, derrogar contrato.

5 Auditoria de follow-up

As auditorias de Follow-up só poderão acontecer mediante indicação do auditor líder e durante a realização das auditorias em qualquer das fases subsequentes a Fase 1, os critérios a serem considerados, mas não se limitando a eles, são:

Apontamento de não conformidades maiores;

Diretoria não estava presente e nem nomeou representante;

Ausência de responsável por atender algum requisito normativo;

Ausência do responsável pelo processo sem que tenha ninguém para responder.

6.1. Auditoria Complementar

Auditorias complementares serão solicitadas pelo Setor Operacional e visa verificar alguma informação não dada pela equipe auditora, neste caso, não haverá custo ao cliente, salvo se houver as seguintes classificações:

Solicitação do cliente para aumento de escopo;

Aumento da quantidade de funcionários do cliente em uma proporção maior que 10% do quadro de funcionários anteriormente declarado pelo mesmo;

Mudança de endereço do cliente;

Denúncia de partes interessadas;

Redução do escopo de certificação;

Aumento de localidades não prevista no escopo e declarada pelo cliente.

6.2 Revisor

FORDSG 071 Check-list do avaliador

Após fechamento de cada etapa do processo de certificação, o setor operacional deverá verificar completude de todas as etapas do processo, estando em conformidade encaminhar para decisão do processo, não estando em conformidade, realizar as correções juntos aos responsáveis, cliente, equipe auditora ou comercial e somente após estar todas as etapas em conformidade, encaminhar processo para o decisor.

6.3 Decisor

FORDSG 071 Check-list do avaliador

O Coordenador Operacional, deve encaminhar o processo a diretoria, que por sua vez realizará a análise do processo e decidirá sobre a emissão ou não do certificado que comprove que o sistema de gestão do cliente está em conformidade com os requisitos da norma em questão, caso não esteja em

conformidade, solicitar as correções ou até mesmo uma auditoria complementar para que possa tomar a decisão com maior embasamento, tal auditoria deverá somente no requisitos onde houve dúvida na tomada de decisão.

Em se tratando de auditoria complementar, o Coordenador Operacional deverá tomar todas as providencias para que tal auditoria aconteça dando ao cliente todas as informações necessárias, como data da auditoria, nome da equipe auditora, requisitos que serão observados e quantidade de horas serão necessárias para esta auditoria.

6.4 Tamanho da amostragem que a equipe auditora deve amostrar

Para qualquer fase, (Fase 2, 1ª ou 2ª de manutenção) considerar amostras suficientes que permita tomada de decisão, aparecendo desvios, amostrar novamente, reincidindo os desvios ou aparecendo outro desvio, apontar como não conformidade.

Data da Revisão	Nº da Revisão	Histórico das Alterações
08/03/2017	00	Emissão inicial aprovada.
25/06/2018	01	Acrescentado Letra I no requisito 6.3, inserido amostragem para auditoria das normas NBR ISO 14001 e OHSAS 18001
20/06/2019	02	Reelaborado com alterações
20/01/2020	03	Acrescentado item 1.11 no procedimento para tratar ameaça a imparcialidade.
11/05/2020	04	Acrescentado responsabilidades do revisor e decisor, (Itens 1.12, 1.13 e 1.14)
03/06/2020	05	Acrescentado tamanho da amostragem nas auditorias
05/08/2020	06	Revisado apenas para correção de alguns formulários
31/08/2020	07	Retirada data da revisão dos documentos de referencia.