



empresa internacional de certificação

PROCEDIMENTO
CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO

1. Índice

1.	Índice	1-2
1.	Objetivo	1-4
2.	Âmbito	2-4
3.	Alterações Introduzidas	3-4
4.	Lista de distribuição	4-4
5.	Definições e Siglas.....	5-4
6.	Referências	6-5
7.	Descrição.....	7-5
7.1.	Pedido de Informação.....	7-5
7.2.	Apresentação da Proposta de Certificação eic	7-5
7.3.	Adjudicação da Proposta	7-6
7.4.	Constituição da EA / Documentação.....	7-7
7.5.	Auditoria Prévia	7-11
7.6.	Concessão	7-12
	- Casos particulares na Certificação do SG E e SG SA.....	7-14
7.7.	Acompanhamento Anual	7-24
7.8.	Renovação.....	7-34
7.9.	Extensão.....	7-34
7.10.	Reconhecimento de outras certificações.....	7-34
7.11.	Certificação conjunta com outras entidades	7-35
7.12.	Auditorias com pré-aviso prévio temporalmente reduzido (extraordinária)	7-35
7.13.	Suspensão Voluntária	7-36

7.14.	Anulação Voluntária.....	7-37
7.15.	Aplicação de Sanções.....	7-37
7.16.	Recursos.....	7-39

1. Objetivo

Este procedimento tem como objetivo descrever o processo de Certificação de Sistemas de Gestão.

2. Âmbito

Este procedimento aplica-se a qualquer processo de Certificação de Sistemas de Gestão efetuado pela eic de numa organização que disponha de um sistema de gestão formalmente documentado e que manifeste o seu interesse em ser certificada pela eic.

3. Alterações Introduzidas

Revisão Gráfica

Revisão texto

4. Lista de distribuição

Rede geral - Partilha

5. Definições e Siglas

Processo de Certificação - Conjunto de ações de avaliação efetuadas por entidade terceira e independente que permitem assegurar que um sistema, produto ou serviço cumpre com os requisitos definidos em determinado documento de referência.

Auditoria - Processo sistemático, independente e documentado para obter evidências de auditoria e respetiva avaliação objetiva com vista a determinar, em que medida os critérios de auditoria são satisfeitos.

Auditor Coordenador - Pessoa competente e qualificada para conduzir auditorias.

Auditor - Pessoa com competência para realizar uma auditoria.

Perito Técnico - Pessoa que possui conhecimento específico ou experiência qualificada para a EA.

Equipa Auditora (EA)

Um ou mais auditores que realizam uma auditoria, apoiados, se necessário, por peritos técnicos ou auditores em Formação.

6. Referências

Manual da Qualidade e*i*C.

Documentos de Acreditação – ISO / IEC 17021-1; ISO / IEC 17021-2; ISO / IEC 17021-3; ISO/IEC TS 17021-6; SO / IEC 17021-10; ISO / TS 22003; ISO/IEC 20000-6; APMG RCB ISO2000 Conditions for Registration Scheme – April 2019; ISO / IEC 27006; ISO 50003 e Portaria 256/2005.

Normas de Certificação – ISO 9001; ISO 14001; ISO 45001; ISO 22000; ISO/IEC; 20000-1; ISO/IEC 27001; ISO 22301; NP 4457, NP 4512 e ISO 50001.

Documentos IPAC

- DRC006 - Procedimento Para Acreditação de Organismos de Certificação
- OEC024 - Requisitos Específicos de Acreditação - Organismos de Certificação de sistemas de Gestão
- OGC009 - Guia interpretativo da ISO/IEC 17021-1;

Códigos NACE - Regulamento (CE) 1893/2006 (NACE revisão 2);

MG 75 - Tabela de Correspondência entre Códigos IAF/eiC/NACE.

7. Descrição

7.1. Pedido de Informação

Qualquer solicitação de um potencial Cliente relativamente à certificação é respondida através de uma proposta. Para a elaboração da proposta é solicitado ao Cliente um conjunto de informações as quais podem ser prestadas via telefone ou através de qualquer outro meio considerado adequado.

7.2. Apresentação da Proposta de Certificação e*i*C

Com base nas informações fornecidas pelo Cliente é elaborada uma proposta de certificação, apresentando os valores correspondentes a um ciclo de certificação (3 anos) discriminando todas as fases.

Caso a informação fornecida não seja suficiente, ou seja, necessário pedir esclarecimentos adicionais a eiC contacta o Cliente telefonicamente ou através de correio eletrónico para esclarecer as dúvidas.

Para definir a dimensão das auditorias, a eiC utiliza o quadro do IPAC OGA003, analisando as características da atividade a certificar com base nas informações fornecidas pelo Cliente.

Na proposta é definido o âmbito da certificação e o(s) Código(s) NACE correspondente à(s) atividade(s) da Organização. A definição dos Códigos é efetuada através da consulta do Regulamento (CE) 1893/2006 (NACE revisão 2) e documento MG 62 “Tabela de correspondência entre Códigos EA / NACE”. Identificação de Códigos Acreditados”

Com o envio da proposta o cliente é informado de que deve consultar, no site da eiC, os seguintes documentos:

- MG 20 “Compromissos entre a eiC e os seus Clientes”;
- MG 69 “Certificação de Sistemas de Gestão”;
- MG 63 “Regras de Utilização da Marca e Certificado de Conformidade de Sistema de Gestão”;

7.3. Adjudicação da Proposta

Caso a proposta da eiC seja aceite pela organização, esta assina o documento Aceitação da Proposta ([MG 98](#)), que se encontra no final do documento da Proposta, e valida os dados considerados na mesma e envia-o à eiC.

É aberto processo de Cliente.

Antes de prosseguir com a auditoria o Gestor de Processo analisa e confirma os pressupostos da proposta e regista a decisão no [MG 92](#) (Análise Candidatura).

Após o envio da Aceitação da Proposta, a eiC regista na Intranet a data (dia/mês/ano) prevista para a realização da auditoria. Pode, contudo, o Cliente não estar ainda interessado na marcação da auditoria, aspeto que a eiC deve ter em consideração, aguardando e registando a respetiva previsão no quadro dos agendamentos na intranet. Simultaneamente é elaborado o contrato entre a eiC e o Cliente, para recolha de assinatura de ambas as partes.

É efetuado o programa de auditoria devendo detalhar para cada ciclo todas as atividades a desenvolver em cada ano, identificando, nomeadamente, os processos, locais, durações e âmbitos a cobrir em cada auditoria.

7.4. Constituição da EA / Documentação

Os Gestores do processo atribuem a EA para o ciclo de certificação, registando na Intranet, o nome de cada auditor e as suas competências, ver OH 01.

Em qualquer EA, pelo menos um dos seus elementos tem que estar qualificado como Auditor Coordenador eic, podendo o Código IAF/NACE ser dado por qualquer elemento da EA.

A amostragem é igualmente definida nesta fase. Caso existam condicionantes nos intervenientes no processo (ex. Decisores) este facto é igualmente registado na Intranet.

A EA é igualmente selecionada face às previsões manifestadas pelo Cliente em relação à data da auditoria, considerando a disponibilidade, independência e interesse na realização da auditoria.

Quando nomeada a EA por parte da eic, o Cliente é informado por escrito do nome e entidade para que trabalha cada auditor.

Pode haver circunstâncias em que o Cliente recuse a EA proposta.

Desde que devidamente justificado, a eic deve ter em consideração os aspetos apresentados e caso se justifique e seja aplicável e notifica o auditor.

Simultaneamente é solicitado ao Cliente o envio da documentação necessária com antecedência em relação à data da auditoria.

Documentação	
ISO 9001	<p>Manual do Sistema de Gestão, caso a organização possua este tipo de documento;</p> <p>Política da Qualidade e Objetivos da Qualidade;</p> <p>Identificação dos Processos e suas interações (caso não estejam identificados no Manual);</p> <p>Lista dos Documentos do SG (manuais, procedimentos, instruções, impressos, códigos de boas práticas, etc.);</p> <p>Lista de Normas e Legislação aplicáveis ao produto;</p> <p>Lista de Obras/Clientes (Quando aplicável).</p>

Documentação	
ISO 14001	<p>Política Ambiental;</p> <p>Aspetos ambientais e impactes associados, bem como os critérios para a determinação dos aspetos ambientais significativos;</p> <p>Obrigações de conformidade;</p> <p>Estrutura orgânica da organização.</p>
NP 4397 & ISO 45001	<p>Política de SST e os objetivos;</p> <p>Descrição do âmbito do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho;</p> <p>Descrição dos principais elementos do SST e suas interações, e referências a documentos relacionados;</p> <p>Documentos, incluindo registos, requeridos por esta Norma;</p> <p>Documentos, incluindo registos, definidos como necessários pela organização para assegurar o planeamento, a operação e o controlo eficazes dos processos relacionados com os seus riscos da SST.</p>

ISO 22000	Política da Segurança Alimentar; Programa de pré-requisitos - PPRs; Estabelecimento de programas pré-requisitos operacionais; Estabelecimento do plano HACCP; Existência de Produção Sazonal; Meses de Produção.
-----------	---

Documentação	
ISO/IEC 20000-1	<p>Descrição do âmbito do ITSMS;</p> <p>Lista de requisitos legais, regulamentares ou estatutários aplicáveis ao ITSMS;</p> <p>Política de Gestão do Serviço (Service Management Policy);</p> <p>Identificação dos processos do ITSMS (caso haja outros para além dos requeridos pela Norma de referência.</p>
NP 4457	<p>Descrição do âmbito das atividades de IDI;</p> <p>Descrição dos principais elementos do sistema de gestão de IDI e suas interações;</p> <p>Lista dos documentos do sistema de gestão (procedimentos, instruções, impressos, etc.);</p> <p>Lista de requisitos legais aplicáveis;</p> <p>Manual do SGI;</p> <p>Mapa de processos que permita visualizar os elementos do SGI, as atividades, suas interações e interseções com outros sistemas.</p>
ISO/IEC 27001	<p>Descrição do âmbito da certificação do SGSI (9.1.2) e das atividades que cobre (9-2-2-a), devendo ser feita referência à Declaração de Aplicabilidade e sua versão (se aplicável)</p> <p>Política do SGSI e objetivos (9.2.2-b))</p> <p>Declaração de Aplicabilidade (9.1.2, 9.2.2-b))</p> <p>Descrição da metodologia de análise/avaliação de riscos adotada (9.2.2-b))</p> <p>Plano de tratamento de riscos (9.2.2-b))</p> <p>Lista de documentos do SGSI (9.2.2)</p> <p>O Cliente deverá indicar, se existe algo que o auditor, não poderá auditar, relevante para o SGSI, de forma a se avaliado antes da Auditoria</p>

Documentação	
NP 4512	Manual de Gestão da Formação profissional, incluindo TEL; Identificação de Processos; Lista de Documentos; Normas e Legislação aplicável.
ISO 50001	Âmbito e fronteiras do SGE (caso não estejam referidos no Manual do SIG); Lista de Requisitos Legais relacionados com o uso de energia (consumo e eficiência); Documento com a metodologia e critérios usados na avaliação energética; Resultados da Avaliação Energética; Resultados da avaliação da conformidade legal ao SGE; Relatório de Auditoria Interna ao SGE; Relatório de Revisão pela Gestão ao SGE.
ISO 22301	Manual do Sistema de Gestão, caso a organização possua este tipo de documento; Política da Qualidade e Objetivos da Qualidade; Identificação dos Processos e suas interações (caso não estejam identificados no Manual)

Caso o Cliente não consiga apresentar a documentação, deve ser encontrado um momento adequado para o respetivo envio, entre o Cliente e a EA. Este facto pode condicionar o prazo de envio do Plano da Auditoria. A eic deve manter nos processos dos Clientes evidências dos Planos enviados.

7.5. Auditoria Prévia

Caso o Cliente assim o deseje, a eic promove uma auditoria prévia à concessão. A duração da auditoria prévia em geral tem a duração de 1 auditor/1 dia, podendo ser diferente caso o Cliente o deseje, mas nunca superior ao tempo previsto para a auditoria de concessão.

Nesta auditoria são analisados os requisitos da norma de referência solicitados pelo Cliente em função do grau de maturidade que o seu Sistema de Gestão apresenta. Deve ser elaborado um Plano de Auditoria em conformidade com as solicitações do Cliente.

7.5.1. Relatório de Auditoria Prévia

No final da Auditoria a EA elabora o respetivo Relatório.

O relatório de auditoria será facultado ao cliente em formato digital, preferencialmente via e-mail, devendo haver evidência de que o cliente tomou conhecimento do mesmo.

A EA deve fazer o seu registo na intranet (relatório, lista de pessoas contactadas e lista de documentos e referencias analisadas) no prazo máximo de três dias.

No final da auditoria o Cliente deve ser informado que para ser tido em conta as constatações da auditoria prévia a auditoria de concessão não se deve realizar decorridos mais de três meses sobre a primeira auditoria.

Não é obrigatória resposta ao relatório da auditoria prévia.

7.5.2. Resposta do Cliente

Se o Cliente responder ao Relatório da Auditoria Prévia a EIC deve enviar a resposta à EA.

7.5.3. Outras situações

O facto de se realizar uma auditoria prévia não deve levar à redução da relação estabelecida auditor/dia, no cálculo do tempo para realização da auditoria da concessão.

7.6. Concessão

A auditoria de concessão é realizada em duas fases.

7.6.1. Preparação da Auditoria

Quando a documentação necessária dá entrada na eic, a mesma é colocada na intranet, em conjunto com o [MG 99](#), recebendo a EA um alerta de que a documentação já se encontra disponível para elaborarem o Plano de Auditoria.

Cada EA tem um auditor coordenador que é responsável por providenciar a preparação da auditoria com os restantes elementos, e o cliente promovendo as necessárias reuniões de preparação.

A EA, caso considere necessário, pode solicitar documentação adicional para uma detalhada preparação da auditoria com a antecedência mínima possível a combinar entre o Cliente e a EA (procedimentos, listagens, etc.).

Todos os elementos da EA têm que preparar a auditoria. Aos Auditores Coordenadores a eic disponibiliza uma lista de comprovação em conformidade com os requisitos da norma aplicável. A eic incentiva os auditores coordenadores ao uso das listas de comprovação efetuada pela eic.

Quando da elaboração do Plano da Auditoria, deverá ser tida em consideração a existência de diferentes locais do Cliente a avaliar, a realização de trabalhos por turnos e dos principais aspetos do sistema de gestão do Cliente, de acordo com as regras definidas no IG01. A eic tem disponível um modelo que serve de base à elaboração de um Plano de Auditoria sendo o Coordenador da EA responsável pela sua elaboração.

7.6.2. Realização da Auditoria – 1ª Fase

A Auditoria de Concessão: 1ª Fase é realizada para:

- Auditar a documentação do Sistema de Gestão do Cliente;
- Avaliar a localização do cliente e as condições específicas do local e trocar informações com o pessoal do cliente para determinar o grau de preparação para a 2ª Fase da Auditoria de Concessão;
- Analisar o estado do cliente e a sua compreensão no que refere aos requisitos da norma, em particular com respeito à identificação de aspetos

chave ou significativos de desempenho, de processos, de objetivos e do funcionamento do sistema de gestão;

- Reunir a informação necessária no que refere ao âmbito do sistema de gestão, dos processos e da (s) localização(ões) do cliente, e dos estatutários e regulamentares relacionados, bem como o seu cumprimento (por exemplo, aspetos da qualidade,
- ambientais e legais aplicáveis ao funcionamento da organização cliente, riscos associados, etc.);
- Analisar a afetação de recursos para a 2ª Fase da Auditoria de Concessão;
- Permitir o planeamento da 2ª Fase da Auditoria de Concessão obtendo uma compreensão suficiente do sistema de gestão do cliente e do seu funcionamento no local, no contexto de possíveis aspetos significativos;
- Avaliar se as auditorias internas e a revisão pela gestão estão a ser planeadas e executadas, e que o nível de implementação do sistema de gestão comprova que o cliente está preparado para a 2ª Fase da Auditoria de Concessão.

- Casos particulares na Certificação do SG E e SG SA

➤ Certificação de sistemas de gestão de energia (SGE)

A concessão 1ª fase é realizada para:

- Confirmar o âmbito e fronteiras do SGE;
- Avaliar a descrição, gráfica ou narrativa, das instalações da organização, equipamentos, sistemas e processos para o âmbito e fronteiras identificadas;
- Confirmar o número de colaboradores afetos ao SGE, fontes de energia, usos significativos de energia e consumo anual de energia, a fim de confirmar a duração da auditoria;
- Avaliar os resultados documentados do processo de planeamento energético;
- Avaliar a lista de oportunidades de melhoria de desempenho energético identificadas, bem como os objetivos, metas e planos de ação relacionados.

➤ Certificação de sistemas de gestão de Segurança Alimentar (SGSA)

A auditoria de concessão 1ª fase deve fornecer um foco para planear a auditoria de 2ª fase de forma a adquirir compreensão do SGSA da organização e do estado da organização, em termos de preparação, para a 2ª fase. Para tal deverá ser analisada a extensão em que:

A organização identificou PPR's que são apropriados ao negócio (por exemplo, regulamentares, legais, clientes e requisitos específicos do esquema de certificação);

- O SGSA inclui processos e métodos adequados para a identificação e avaliação dos perigos para a segurança alimentar da organização e

posterior seleção e categorização das medidas de controlo e suas combinações;

- Que os requisitos legais de segurança alimentar relevantes estão implementados;
- Que o SGSA é desenvolvido e implementado para alcançar o cumprimento da política da segurança alimentar da organização;
- Que o programa de implementação do SGSA justifica prosseguir para a auditoria de 2ª Fase;
- Que a validação das medidas de controlo, verificação de atividades e programas de melhoria estão em conformidade com os requisitos do referencial de certificação de SGSA;
- Que os documentos e acordos estão implementados de forma a comunicar internamente e com fornecedores, clientes e partes interessadas relevantes;
- Que não existe qualquer documentação adicional que precisa ser revista e/ou informações de que se necessita serem obtidos previamente.

7.6.3. Nas auditorias de concessão, a 1ª fase é parte integrante do tempo de auditoria e, portanto, não é opcional, no entanto poderá não ser realizada on-site nos seguintes casos (com exceção da ISO 22000 e ISO 50001)

- A organização tem um só site (escritório), atividade baixa complexidade e um nº reduzido de colaboradores ≤ 3
- A renovação da certificação tem a dimensão de uma concessão, a organização ultrapassou os 36 meses após a data do último dia de auditoria ou a data de validade do certificada de conformidade;
- Auditorias de concessão / renovação a organizações para levantamento da suspensão temporária do sistema de gestão;
- Aspectos geográficos, e desde que a atividade do cliente o permita (ex. infraestruturas e ambiente de trabalho não crítico para a conformidade do produto).

Na renovação pode-se realizar uma 1ª fase nas situações onde ocorreram alterações significativas ao sistema de gestão da organização.

Estes casos são extremamente pontuais e serão identificados e decididos pela eic, e posteriormente comunicados ao auditor.

Para este tipo de análise o auditor coordenador deverá solicitar á empresa, enviando conhecimento à EIC, no mínimo a seguinte documentação:

- Relatório da auditoria interna;
- Evidências da Revisão pela gestão;

Toda a outra documentação será como sempre solicitada pela eic.

Esta análise dará origem a um Relatório e a uma Supervisão Técnica, por parte da eic (ver 7.6.5 Análise e Parecer).

No caso de a EA ser composta, para além do coordenador, por outros auditores qualificados, o coordenador poderá estabelecer a divisão da EA para a avaliação de

determinadas funções da norma de referência. Os auditores qualificados com o código /NACE correspondente à atividade do Cliente devem sempre avaliar os processos técnicos de trabalho do Cliente.

Quando a EA é composta pelo auditor coordenador e perito(s) técnico(s) ou auditores em formação, a equipa não se pode dividir, devendo o auditor coordenador acompanhar todo a avaliação.

A auditoria inicia-se com uma reunião de apresentação entre a EA e os representantes do Cliente com responsabilidades no Sistema. A eic desenvolveu uma lista de comprovação para apoio à reunião inicial a qual também serve de suporte à reunião final.

Na reunião inicial, coordenada pelo auditor coordenador, deverá ser analisado e confirmado o âmbito da certificação, o plano da auditoria, as pessoas que irão ser contactadas, devendo ser solicitada ao Cliente a nomeação de responsáveis para acompanhar continuamente a auditoria.

Após a realização da reunião inicial realiza-se a avaliação dos requisitos estabelecidos no plano da auditoria, elaborado pela EA para a 1ª fase.

No final da avaliação a EA reúne-se para preparar a apresentação ao Cliente do relatório da auditoria. A auditoria termina com a realização de uma reunião final, entre a EA e a Direção do Cliente.

Nesta reunião, o auditor coordenador deve informar o Cliente das principais constatações, das não conformidades (ver Anexo I) assinaladas, nomeadamente a resposta do Cliente (que nesta fase é obrigatória) e da sequência do processo. A EA deve, caso estejam reunidas as condições, avançar com a programação da 2ª Fase da auditoria

de Concessão, nomeadamente com a locação de datas, sequência de auditoria e até da separação da EA, caso se reúnam as condições necessárias por parte do Cliente.

O auditor coordenador assegura que o relatório da auditoria é assinado pela EA e pelo Cliente. A cópia do relatório da auditoria é entregue ao Cliente ficando o original com a EA.

7.6.4. Envio do processo após realização da auditoria

Após conclusão da 1ª fase da auditoria a EA deve fazer registo na intranet, no prazo máximo de três dias, da seguinte documentação:

- [MG 55](#) “Relatório de Auditoria de Certificação”;
- [MG 67](#) “Lista de Documentos e Referências Analisadas (Aplicável ao Relatório de Auditoria de Certificação) ”;
- [MG 56](#) “Registo de Ocorrências em Auditoria” (sempre que a EA efetue algum registo);
- Lista de comprovação (quando preenchido – sempre que for oportuno) – exemplo MD 10 - Lista de Comprovação NP EN ISO 9001;
- [MG 90](#) “Lista de Pessoas contactadas em Auditoria”;
- MG 107 “Análise de Risco” (quando aplicável)

como suporte para o acompanhamento do processo.

O MH 06 “Nota de Honorários”, deverá ser enviado, por e-mail, para fmendes@eic.pt.

7.6.5. Resposta do Cliente ao Relatório de Auditoria

O Cliente deve responder ao Relatório de Auditoria no prazo máximo de seis meses.

A resposta deve ser elaborada tendo em consideração a análise das causas que deram origem à(s) Não Conformidade(s), ação(ões) corretiva(s), prazo de implementação e responsável(eis).

Para que seja tido em conta os resultados 1ª Fase da Auditoria, a 2ª Fase não se deve realizar decorridos **mais de seis meses** sobre a primeira auditoria. De tal facto, deve ser avisado o Cliente.

A EIC deve analisar em reunião de Comissão de Decisão situações pontuais, as quais devem ser apresentadas e justificadas por escrito à eiC.

7.6.6. Análise e Parecer

Após receção da resposta do Cliente a eiC fica com original e envia cópia para o auditor coordenador.

A EA analisa a resposta do Cliente ao Relatório da 1ª Fase da Auditoria e toda a documentação que permite evidenciar a correção de eventuais não conformidades, e emite parecer, com vista a uma tomada de decisão relativamente à marcação da 2ª Fase da Auditoria de Concessão.

O prazo máximo a mediar entre as duas fases da auditoria é de seis meses, salvo situações de exceção, devidamente justificadas pelo cliente. O Cliente, durante esse período, deverá implementar as ações corretivas ou preventivas para resolução das não conformidades detetadas na 1ª Fase.

A data para a realização da 2ª Fase da Auditoria é combinada entre a EA e o Cliente. A eiC formaliza a marcação com o envio do respetivo Plano da 2ª Fase da Auditoria por parte do auditor coordenador, para o Cliente.

7.6.7. Realização da 2ª Fase da Auditoria

A execução da 2ª Fase da Auditoria corresponde nas instalações do Cliente à avaliação global do Sistema de Gestão, verificando a sua organização, o grau de implementação do Sistema.

As regras definidas relativamente à separação dos elementos em auditoria encontram-se definidas anteriormente.

A auditoria inicia-se com uma reunião entre a EA e os representantes do Cliente com responsabilidades no Sistema com vista à apresentação do plano da auditoria, apresentação das alterações e evolução do sistema desde a 1ª Fase da Auditoria até ao momento presente.

Na reunião inicial, o auditor coordenador confirma o âmbito da certificação, caso não tivesse ficado completamente esclarecido na 1ª Fase da Auditoria, o plano da

auditoria, as pessoas que irão ser contactadas, devendo solicitar ao Cliente a nomeação de responsáveis para acompanhar a auditoria.

Em auditorias SST deve ser planeado e entrevistado as pessoas responsáveis por monitorizar a saúde dos trabalhadores (por exemplo: médico do trabalho, enfermeiros, etc.).

Deve ser justificado as entrevistas realizadas remotamente.

Após avaliação do sistema implementado pelo Cliente, que na 2ª Fase da Auditoria de Concessão recairá sobre todas as funções da norma, a EA reúne-se para preparar a apresentação ao Cliente do respetivo relatório da auditoria.

A auditoria termina com a realização de uma reunião final, entre a EA e a Direção do Cliente.

No caso particular de auditorias SST, deve ser convidado pela organização a estar presente na reunião final, o representante da gestão com responsabilidades SST, o pessoal responsável pela monitorização da saúde e representante (s) dos empregados com responsabilidade SST.

A justificação em caso de ausência deve ser registada pela EA.

Nesta reunião, o auditor coordenador deve informar o Cliente das principais constatações registadas. O Cliente deve ainda ser esclarecido relativamente à forma como a resposta ao relatório da auditoria deve ser dada e respetivos prazos. É ainda responsabilidade da EA informar o Cliente das restantes fases do procedimento de certificação até à sua conclusão.

O auditor coordenador assegura que cópia do relatório é entregue ao Cliente depois de devidamente assinado pela EA e pelo Cliente ficando o original com a EA.

7.6.8. Envio do processo após realização da auditoria

Após conclusão da auditoria, a EA tem que enviar à eic, no prazo máximo de uma 3 dias, a documentação mencionada no ponto, 5.6.3.

A EIC analisa a documentação fornecida. Arquiva todos os elementos relevantes em pasta própria, como suporte para o acompanhamento do processo.

7.6.9. Resposta do Cliente ao Relatório de Auditoria

O Cliente deve responder ao Relatório de Auditoria no prazo máximo de seis meses.

A resposta deve ser elaborada tendo em consideração: análise das causas que deram origem à(s) não conformidade(s), ação(ões) corretiva(s), prazo de implementação, responsável(is) e a(s) respetiva(s) evidências. No caso de não conformidades maiores é obrigatório evidenciar a implementação das ações corretivas, através de toda a documentação relevante.

O Cliente deverá ter em atenção tempo máximo de implementação das ações corretivas e fecho das Não Conformidades, conforme informação dada na reunião final da Auditoria e constantes no Relatório.

A eic deve analisar em reunião de Comissão Decisão situações pontuais, as quais devem ser apresentadas e justificadas por escrito à eic.

7.6.10. Análise e Parecer da EA

Após receção da resposta do Cliente a eic fica com original e envia cópia para o Auditor Coordenador.

A EA analisa a resposta do Cliente ao Relatório da Auditoria de Concessão e toda a documentação que permita evidenciar a correção de eventuais não conformidades, e emite parecer, na Intranet.

A EA deve fazer a análise das ações corretivas correspondentes às Não Conformidades, procedendo ao seu fecho, na Intranet, utilizando os códigos mencionados no [MG 77](#).

No parecer a EA deve fazer uma análise global sobre o sistema de gestão auditado e em face da resposta analisada deve propor:

- Concessão da certificação, ou

- Auditoria de Seguimento quando for necessário fazer a avaliação da implementação das ações corretivas no Cliente por impossibilidade de estas poderem ser fechadas documentalmente, ou quando o sistema e a resposta não permitem verificar a implementação em conformidade com os requisitos do referencial normativo.

A EA deve elaborar o parecer na intranet, no prazo máximo de 5 dias.

A eiC após analisar a proposta da EA toma uma decisão.

7.6.11.

A

auditoria de Seguimento

Esta auditoria só se realiza se tiverem sido constatadas não conformidades durante a auditoria de concessão, cuja correção não possa ser evidenciada através da análise da resposta enviada pelo Cliente ao relatório da auditoria.

A auditoria de seguimento pode ser realizada por todos os elementos da EA da auditoria de concessão ou só pelo Auditor Coordenador, dependendo da extensão e gravidade das não conformidades. Esta decisão é tomada pela eiC em colaboração com o Auditor Coordenador.

Durante esta auditoria só são avaliadas as ações corretivas decorrentes das não conformidades detetadas durante a auditoria de concessão.

A auditoria de seguimento tem que se realizar no prazo máximo de 1 ano após a auditoria de concessão. Dá lugar a um plano de auditoria adequado aos conteúdos a auditar.

7.6.12.

D

ecisão

Após análise do processo, com parecer da EA quanto à certificação do Cliente, o Supervisor Técnico emite uma proposta interna de certificação, no programa informático - intranet, a qual é posteriormente analisada em reunião da Comissão de Decisão (CD), que deve ser assegurada, no mínimo, por um membro qualificado.

Caso um dos membros da CD tenha participado na avaliação, a decisão será tomada por pelo menos, uma pessoa diferente da que efetuou a avaliação. No caso de ter somente um dos elementos da CD participado na avaliação, a decisão é tomada por consenso pelos outros membros. Caso seja necessário a Comissão pode convidar um Perito qualificado, para que em conjunto com outro elemento independente da Comissão possam avaliar a proposta de certificação e tomar uma decisão.

Os elementos da CD que avaliam os processos nesta fase são os que cumprem os requisitos mínimos.

7.6.13.

E

missão do Certificado

Caso a decisão seja de certificação a eic emite o respetivo certificado de conformidade, válido por três anos, de acordo com o definido no [GQ 11](#) e atualiza os suportes de informação de Clientes Certificados.

7.7. Acompanhamento Anual

Após a concessão, o Cliente entra num processo de acompanhamento anual.

Estas auditorias anuais destinam-se a avaliar se o Sistema de Gestão implementado se mantém conforme com os requisitos da norma: quais as melhorias implementadas e respetivos resultados.

7.7.1. Planeamento de Auditorias

Em qualquer altura do ano, é possível visualizar, na Intranet, o Programa de Acompanhamento, tendo por princípio manter a mesma EA para cada Cliente e durante o Ciclo de Certificação.

Todos os auditores devem visualizar, na Intranet, as auditorias que terão que realizar, com a seguinte informação:

- Data limite de realização da auditoria (12 / 24 meses sobre o último dia da auditoria de início de ciclo);
- Nome dos elementos da EA;

- Dados do Cliente e do SG certificado, e outras informações relevantes.

Se aplicável, as EA devem informar a eiC da sua indisponibilidade logo que possível.

A data da auditoria é marcada pelos Auditores Coordenadores em conjunto com o Cliente e os outros elementos da EA e confirmada por correio eletrónico.

A eiC faz a confirmação dos elementos fornecidos pelo cliente através do [MG 99](#) e anexos, no sentido de garantir os dados validados na anterior auditoria.

Nos casos em que o cliente não faça chegar à EIC o documento referido, deverá a EA validar na Reunião Inicial com o cliente, os campos do [MG 99](#) e anexos. Caso se uma ou mais alterações, deverá o AC contactar de imediato o BackOffice da EIC, de forma a ser possível avaliar se a presente auditoria sofrerá alterações (duração/competências técnicas).

A EIC é informada da data de realização das auditorias através da Intranet.

7.7.2. Auditoria de Acompanhamento

A auditoria de acompanhamento e sua execução segue metodologia idêntica às das auditorias de concessão.

O programa de Auditorias deve incluir, pelo menos:

- Auditorias Internas e Revisão pela Gestão;
- Uma análise das ações realizadas face a não-conformidades identificadas durante a Auditoria anterior;
- Tratamento de Reclamações;
- Eficácia do sistema de gestão no que se refere à concretização dos objetivos do cliente certificado;
- Evolução das atividades planeadas dirigidas à melhoria contínua;
- Controlo operacional contínuo;
- Análise de qualquer alteração;

Uso de marcas e/ou qualquer outra referência à certificação

O Auditor Coordenador tem acesso ao relatório, resposta, Supervisão Técnica e Decisão da Comissão de Decisão, da(s) auditoria(s) anterior(es), na intranet.

No caso em que a Equipa Auditora seja diferente da auditoria anterior é também enviado o relatório da mesma.

No Relatório de Auditoria encontra-se um espaço para proceder ao encerramento das respetivas constatações.

O Auditor Coordenador ao elaborar o Plano da Auditoria deverá ter em conta os locais auditados (em processos multi-site), as não conformidades detetadas e a amostragem aplicada anteriormente.

Os requisitos de aplicação obrigatória por referencial de sistema de gestão são os seguintes:

ISO 9001:2015	
5	Liderança
6	Planeamento
8.5	Produção e prestação do serviço
9	Avaliação do desempenho
10	Melhoria
	Reclamações de Clientes (8.2.1)
	Verificação do uso da Marca

ISO 14001:2015	
6.1	Ações para tratar riscos e oportunidades
6.1.2	Aspetos Ambientais
6.1.3	Obrigações de conformidade
6.1.4	Planeamento de ações
6.2	Objetivos ambientais e planeamento para os atingir
7.4	Comunicação
8.1	Planeamento e controlo operacional
8.2	Preparação e resposta a emergências
9.1.2	Avaliação da Conformidade
9.2	Auditoria Interna
9.3	Revisão pela Gestão
10.2	Não Conformidade e ação corretiva
	Verificação do uso da Marca

ISO / IEC 20000-1	
4.1	Management responsibility
4.2	Governance of processes operated by other parties

ISO / IEC 20000-1	
4.3	Documentation management
4.4	Resource management
4.5	Establish and improve the SMS
7.1.	Business relationship management
8.1	Incident and service request management
8.2	Problem management
9.1	Configuration management
9.2	Change management
9.3	Release and deployment management
	Verificação do uso da Marca

ISO 22000	
4.1	Requisitos gerais
5.3	Planeamento do Sistema de Gestão da Segurança Alimentar
5.8	Revisão pela gestão
7.2	Programa de pré-requisitos (PPRs);
7.3	Etapas preliminares à análise de perigos

ISO 22000	
7.4	Análise de perigos
7.5	Estabelecimento de programas pré requisitos operacionais
7.6	Estabelecimento do plano HACCP
7.8	Planeamento da verificação
7.9	Sistema de rastreabilidade
7.10	Controlo das não conformidades
8.3	Controlo da medição e monitorização
8.4	Verificação do sistema de gestão da segurança alimentar
8.5	Melhoria
	Verificação do uso da Marca

NP 4457	
5	Liderança
7	Suporte
8	Operacionalização
9	Avaliação do desempenho
	Verificação do uso da Marca

ISO/IEC 27001	
4.3.	Determinar o âmbito do sistema de gestão de segurança da informação
5.1.	Liderança e comprometimento
5.2.	Política
6.1.2.	Avaliação do risco de segurança da informação
6.1.3.	Tratamento do risco de segurança da informação
6.2.	Objetivos de segurança da informação e planeamento para os alcançar
8.1.	Planeamento e controlo operacional
8.2.	Avaliação do risco de segurança da informação
8.3.	Tratamento do risco de segurança da informação
9.1.	Monitorização, medição, análise e avaliação
9.2.	Auditoria interna
9.3.	Revisão pela gestão
10.1	Não conformidade e ação corretiva
10.2	Melhoria contínua
Anexo A	Objetivos de controlo e controlos de referência
	Verificação do uso da Marca

NP 4512 – Sistema de gestão de formação profissional	
5.1	Comprometimento da Gestão
5.2	Focalização no cliente
5.3	Liderança e Cultura Organizacional
5.4	Planeamento
7.5	Fornecimento de Produtos de Formação Profissional
8.2	Monitorização e Medição
8.5	Revisão pela Gestão
8.6	Melhoria
	Verificação do uso da Marca

ISO 22301-	
5.1	Leadership and commitment
5.2	Policy
5.3	Roles, responsibilities and authorities
6.1	Actions to address risks in opportunities
6.2	Business continuity objectives and planning to achieve them
6.3	Planning changes to the business continuity management system

ISO 22301-	
8.5	Exercise programme
8.6	Evaluation of business continuity documentation and capabilities
9.1	Monitoring, measurement, analysis and evaluation
9.2	Internal audit
9.3	Management review
10.1	Nonconformity and corrective action
10.2	Continual improvement
	Verificação do uso da Marca (ex: material promocional, página eletrónica)

ISO 50001
Os requisitos obrigatórios são os mesmos que os da Concessão (5.4.).

7.7.3. Relatório das Auditorias de Acompanhamento

No final da auditoria de acompanhamento a EA elabora o relatório, nas instalações do Cliente, apresentando-o na reunião final. Cópia do relatório é deixada no Cliente, devendo a EA ficar com o original. O Cliente deve ser informado no final da auditoria:

Nos casos em que se registaram não conformidades, na resposta deverá indicar as ações corretivas e quando aplicáveis eventuais evidências;

A EA deve enviar à eic no prazo máximo de três dias, após a realização da auditoria, a documentação mencionada no ponto 7.6.7.

7.7.4. Resposta do Cliente ao Relatório da EA

O Cliente é obrigado a responder ao Relatório da de Auditoria no prazo mencionado no Relatório de Auditoria, apresentando as ações corretivas implementadas, bem como toda a documentação que possa evidenciar a essa implementação.

O Cliente deverá ter em atenção ao tempo máximo de implementação das ações corretivas e fecho das Não Conformidades, de acordo com a informação dada na reunião final da Auditoria e constantes no Relatório.

A resposta e os elementos fornecidos pelo Cliente são enviados à EA.

7.7.5. Decisão da Manutenção da Certificação

A resposta e os elementos fornecidos pelo Cliente são introduzidos na Intranet.

A EA deve avaliar a resposta e emitir um parecer relativamente à manutenção da certificação, utilizando a Intranet.

O parecer é analisado por pessoal competente do Organismo de Certificação (Supervisor Técnico) que monitoriza as atividades de acompanhamento, de forma a confirmar a conformidade da certificação, registando o seu parecer na Intranet.

Caso existam não conformidades maiores, grande nível de discordância com o parecer da EA ou outra situação que possa conduzir à suspensão ou anulação da certificação, bem como alterações (âmbito de certificação, exclusões, etc.), serão analisados na reunião da Comissão de Decisão (CD).

Caso seja necessário a Comissão de Decisão pode convidar um Perito qualificado, para que em conjunto com outro elemento independente da Comissão possam avaliar a proposta de certificação e tomar uma decisão.

O Cliente é informado da decisão da eiC por escrito. Caso a decisão conclua não estarem reunidas as condições necessárias à manutenção da certificação, o Cliente é informado, por escrito, no prazo máximo de dez dias após a decisão da CD, desde

que tenham sido cumpridas as obrigações por parte do Cliente, nomeadamente as financeiras.

7.8. Renovação

O objetivo da renovação é o de assegurar que periodicamente o Sistema de Gestão certificado continua a cumprir na totalidade os requisitos da norma de referência, incluindo a melhoria contínua e que os objetivos e política estabelecidos, entre outros, são ainda apropriados e atingidos.

Três meses antes do final da validade do Certificado de Conformidade, a eic contacta o Cliente no sentido de confirmar o interesse na manutenção da certificação.

A eic inicia um processo idêntico ao descrito no ponto 5.6 - Concessão; esta Auditoria processa-se só numa fase, devendo ser auditados todos os requisitos da Norma.

7.9. Extensão

O processo de extensão ocorre quando um Cliente com o sistema já certificado pela eic solicita a extensão da certificação que já detém, de forma a incluir atividades anteriormente não abrangidas.

A eic desencadeia uma auditoria, denominada de extensão, ou fá-la coincidir com a auditoria de acompanhamento.

7.10.

reconhecimento de outras certificações

Apenas certificações válidas cobertas pela acreditação de um signatário do MLA do IAF ou signatário do MLA Regional no nível 3 e, onde aplicável, níveis 4 e 5, são elegíveis para transferência de certificação.

No caso de transferência em situação de renovação, a auditoria será dimensionada como auditoria de renovação, sendo que todo o restante processo é idêntico aos passos descritos no presente procedimento.

Pode também ser considerada a possibilidade de efetuar a transferência de um processo de um Cliente em qualquer momento do ciclo de certificação, aplicando-se os requisitos constantes do Guia IAF MD 2.

R

No caso de conformidade a EIC emite um certificado com duração idêntica ao certificado emitido pelo anterior organismo de certificação. A aceitação destes processos é feita pela Supervisão Técnica.

Processos de Clientes que transitem de outro Organismo de Certificação, sem parecer positivo de Certificação ou não abrangidos pela acreditação de um signatário do MLA do IAF, devem ser tratados como um novo processo de Certificação, aplicando-se todos os passos iniciais, tal como descrito no [5.6. – Concessão](#).

7.11.

C

certificação conjunta com outras entidades

Em reunião da Comissão Executiva pode ser decidido estabelecer acordos de colaboração entre a eiC e outros organismos de certificação acreditados por membro da EA. Estes organismos serão adiante designados de parceiro eiC. Para tal sempre que um Cliente manifeste interesse em duas certificações deve elaborar dois pedidos, um de acordo com as regras definidas anteriormente para obtenção da certificação eiC e outro de acordo com o definido pelo parceiro eiC.

A eiC segue todo o processo anteriormente referido desde a marcação da auditoria, à utilização da documentação estabelecida no presente procedimento.

Pode em circunstâncias definidas pontualmente entre a eiC e o seu parceiro recorrer a auditores dessa entidade. Dado que o parceiro eiC se encontra acreditado pelo organismo de acreditação do seu país de origem para a certificação de sistemas de gestão e consequentemente o seu processo de qualificação de auditores se encontra aprovado e é periodicamente auditado a eiC aceita a nomeação pelo parceiro de auditores externos, apenas solicitando o seu CV e uma declaração do parceiro referindo o seu grau de qualificação.

Após a nomeação da EA, mesmo que constituída por auditores do parceiro eiC, o processo de certificação eiC segue a metodologia definida no presente procedimento.

Qualquer alteração na colaboração definida no presente procedimento e com impacto nos processos de certificação deve ser analisada no âmbito de reunião da Comissão Executiva.

7.12. Auditorias com pré-aviso prévio temporalmente reduzido (extraordinária)

A eiC pode desencadear uma auditoria extraordinária decorrente de uma das seguintes situações:

- Necessidade de verificar a implementação de ações corretivas decorrentes de não conformidades detetadas em auditoria.
- Reclamação/informação apresentada por entidade externa à eic de que o SQ do Cliente não cumpre com os requisitos do referencial aplicável.
- Alterações introduzidas pelo Cliente que afetam a sua atividade e com impacto no funcionamento do seu SQ.
- Informação sobre incidente grave relacionado com a Saúde e a Segurança no Trabalho, por exemplo, um acidente grave ou uma infração grave na regulamentação.

A constituição da EA, auditoria e relatório segue o procedimento definido para os acompanhamentos.

Da sequência de uma auditoria extraordinária pode decorrer a aplicação de uma sanção em conformidade com o estabelecido no presente procedimento ou a análise do âmbito da certificação.

7.13.Suspensão Voluntária

Em qualquer momento o Cliente pode decidir suspender temporariamente a sua certificação, quer seja total ou parcial (parte do Âmbito de Certificação), devendo notificar a eic, explicando as razões e indicando o prazo previsto para a duração da suspensão parcial ou total.

O Certificado e respetivas cópias são pedidos ao Cliente durante o período de duração da suspensão.

Durante o período que durar a suspensão total da certificação o Cliente não poderá utilizar a Marca e o Certificado de Conformidade; o Cliente é eliminando do Diretório de Clientes Certificados.

Para a suspensão parcial o Cliente terá que devolver o Certificado à eic, que procederá à emissão de um novo Certificado alterado de acordo com o previsto no procedimento GQ 11, o Cliente é igualmente chamado á atenção para a utilização da marca de empresa certificada, agora com uma redução de âmbito.

Em ambos os casos (suspensões parciais ou totais) e a eic retira o Cliente do Diretório de Sistemas de Gestão Certificados e procede à atualização das respetivas listas (certificados válidos e certificados suspensos).

O cliente deverá contactar a eic, com um mês de antecedência, de forma a ser levantada a suspensão.

O período máximo de duração de uma suspensão é de um ano, ou até á caducidade do certificado de conformidade (o que ocorrer primeiro).

Para levantamento de uma suspensão que abranja a data prevista para ocorrer uma auditoria, é necessária a realização de uma auditoria cuja dimensão poderá sofrer alterações, até à dimensão de uma de renovação.

7.14. Anulação Voluntária

Esta fase inicia-se quando o Cliente entrega um pedido de rescisão total ou parcial do âmbito da certificação.

Em caso de rescisão total, a eiC elimina o Cliente das Listas de Clientes Certificados.

Em caso de rescisão parcial, a eiC procederá à emissão de um novo Certificado alterado de acordo com o previsto no procedimento GQ 11, procedendo à atualização das respetivas listas (certificados válidos e certificados anulados). O Cliente é igualmente chamado à atenção para a utilização da marca de empresa certificada, uma vez que já não tem todo o âmbito certificado.

A eiC reserva-se ainda o direito de anular o Certificado de Conformidade nos seguintes casos:

- Falta de interesse em renovar o certificado;
- Encerramento do negócio ou do processo de fabrico.

Em qualquer situação o Cliente é notificado por escrito das razões do cancelamento do Certificado.

7.15. Aplicação de Sanções

A eiC aplicará sanções quando o Cliente não cumprir as regras estabelecidas em documento próprio “Compromissos entre a eiC e os seus Clientes” e previamente aceites aquando do pedido de certificação. As sanções aplicadas poderão ser:

- Advertência;
- Suspensão do Certificado;
- Anulação do Certificado.

7.15.1. Advertência

A eiC pode aplicar uma advertência numa das seguintes situações:

Ações corretivas não implementadas no prazo acordado;

Falta de resposta a solicitações específicas e no prazo estabelecido pela eiC;

Incumprimento dos compromissos assumidos com a eiC que não ponha em causa a conformidade do SGQ.

O Cliente é notificado por escrito em carta registada, indicando a eiC as razões da advertência, e o prazo concedido para correção das ocorrências.

A eiC estabelece o mecanismo de avaliação da reposição da normalidade da situação a qual levou à emissão da advertência. Desses mecanismos fazem parte, nomeadamente envio de evidências ou realização de auditoria. Na situação de realização de auditoria a EIC segue o procedimento anteriormente referido.

Caso não exista adequada ação por parte do Cliente pode ser tomada uma decisão de Suspensão/Anulamento.

7.15.2. Suspensão do Certificado

A eiC pode suspender o Certificado de um Cliente, por um período a definir, nos seguintes casos:

- Não cumprimento de ações na sequência de uma Advertência;
- Uso abusivo da Marca ou Certificado de Conformidade;
- Ausência de resposta às constatações de uma auditoria no prazo previsto ou Ações corretivas não implementadas no prazo acordado;
- Incumprimento das regras eiC estabelecidas no documento “Compromissos entre a eiC e os seus Clientes”.
- Falta de cumprimento das obrigações financeiras.
- Não realização de auditoria de acompanhamento
- Informações sobre incidentes como um acidente grave ou violação grave na regulamentação que exija o envolvimento da autoridade reguladora competente, fornecida pelo cliente ou diretamente recolhida pela equipa de auditoria durante uma auditoria extraordinária.

O Cliente é notificado por e-mail, indicando a eiC as razões da suspensão, e o prazo concedido para correção das ocorrências. Findo este prazo se não forem implementadas ações eficazes que permitam o levantamento da suspensão, o Certificado será anulado.

A duração máxima da suspensão poderá ser de um ano ou até à caducidade do certificado de conformidade.

Durante a suspensão e caso o cliente pretenda o levantamento da mesma, deverá comunicá-lo à eiC.

Caso seja decidida a realização de nova auditoria, a eiC segue o procedimento anteriormente referido para a realização de auditorias.

Durante o período que durar a suspensão o Cliente não poderá utilizar a Marca e o Certificado de Conformidade e a EIC retira o Cliente do Diretório de Sistemas de Gestão Certificados e introduz no Diretório de clientes suspensos.

7.15.3. Anulação do Certificado

A eiC pode retirar o Certificado de Conformidade nos seguintes casos:

- Não cumprimento de ações na sequência de uma Advertência ou Suspensão;
- Não realização de nova auditoria após terminar o prazo da Suspensão
- Falta de cumprimento das obrigações financeiras.

Em qualquer situação o Cliente é notificado por e-mail das razões da retirada do Certificado.

A eiC procederá à atualização do estado do certificado, no diretório de clientes no site www.eic.pt.

7.16. Recursos

Caso um Cliente não aceite a decisão (ões) tomada (s) pela eiC, deverá dar conhecimento ao Presidente da eiC, o qual desencadeará internamente as ações respetivas de acordo com o procedimento GQ 05.

ANEXO I - Classificação de Não Conformidades e Oportunidades de Melhoria

Não Conformidade Maior – Não conformidade que afeta a capacidade do Sistema de Gestão de alcançar os resultados pretendidos, ou seja:

Ausência, falha completa, ou falha parcial na implementação ou manutenção de um requisito aplicável, implicando a quebra de confiança no cumprimento de uma função da norma, no sistema auditado ou na conformidade do produto e/ou serviço.

Casos em que se pode considerar uma NC como Maior:

- Se existir uma significativa dúvida de que um sistema eficaz de controlo está implementado, ou de que os produtos e/ou os serviços cumprem com os requisitos especificados;
- Evidência de auditoria em como não foi alcançado a melhoria do desempenho energético (SG Energia);
- Um número de não-conformidades associadas ao mesmo requisito podem demonstrar uma falha sistemática e constituir uma Não Conformidade Maior.

Não Conformidade Menor – Não conformidade que não afeta a capacidade do Sistema de Gestão de alcançar os resultados pretendidos, ou seja:

Falha isolada, documental ou não, do cumprimento de um requisito aplicável, não implicando quebra de confiança no cumprimento de uma função da norma, no sistema auditado, ou na conformidade do produto e/ou serviço.

Oportunidades de Melhoria – Outras constatações que não se enquadrem nas definições anteriores ou oportunidades de Melhoria que aumentem o grau de conformidade com o referencial.

A EA deve proceder ao encerramento das não conformidades utilizando o seguinte código:

A - Ação Corretiva Aceite, implementada e com avaliação da eficácia positiva.

B - Ação Corretiva Aceite, implementada e avaliação da eficácia em próxima auditoria.

C - Ação Corretiva Aceite e em fase de implementação. Avaliação da implementação e eficácia em próxima auditoria¹⁾.)

¹⁾ Não deve ser aplicada no caso de uma NC M