

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 1-26

1. OBJETIVO

O objetivo deste documento é o de estabelecer os critérios de certificação da PROVENCE, para prestação de serviços de avaliação da conformidade e certificação de Sistemas de Gestão.

Além disso, são definidas as condições para obtenção do certificado e para a utilização do Selo de Identificação da PROVENCE.

Este Procedimento aplica-se às atividades de certificação de Sistema de gestão - NBR ISO 9001:2015;

Estes princípios permitem proporcionar confiança em todas as partes que um sistema de gestão atende a requisitos específicos.

2. TERMOS E DEFINIÇÕES

Observar os mesmos termos e definições estabelecidos no item 3 Termos e Definições da ABNT NBR ISO/IEC 17021-1:2016.

3. PROCEDIMENTOS E PRÁTICAS

A PROVENCE estabelece procedimentos e práticas em suas atividades de certificação visando garantir em suas atividades:

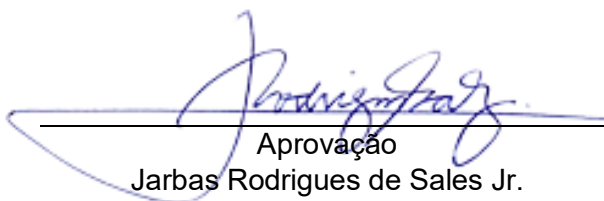
- Imparcialidade;
- Competência;
- Responsabilidade;
- Transparência;
- Confidencialidade;
- Capacidade de resposta as reclamações
- Abordagem baseada em risco.

4. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

- ABNT NBR ISO/IEC 17021-1: Avaliação de conformidade – Requisitos para Organismos que fornecem auditoria e certificação de Sistema de Gestão.
- Portaria no. 274 - Regulamento para o Uso das Marcas, dos Símbolos, dos Selos e das Etiquetas do INMETRO, emitida em 13 de junho de 2014 (ou substitutiva);
- ABNT NBR ISO 9001:2015: Sistemas de gestão da qualidade – Requisitos;
- NIT-DICOR-008 – Critérios de acreditação para organismos que oferecem certificação de sistemas de gestão, publicada em março de 2025 (ou substitutiva);
- IAF-MD-2:2023 – Documento Obrigatório da IAF para Transferência de Certificação Acreditada de Sistemas de gestão (ou substitutiva).



Elaboração
William M. Santos



Aprovação
Jarbas Rodrigues de Sales Jr.

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 2-26

5. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- ABNT NBR ISO / IEC 9000 – Sistema de Gestão da Qualidade – Fundamentos e Vocábulos
- ABNT NBR ISO / IEC 17000 – Avaliação de Conformidade – Vocábulos e Princípios Gerais

6. SIGLAS

- ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas
- Cgcre - Coordenação Geral de Acreditação
- INMETRO - Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia
- IAF - International Accreditation Forum
- NBR - Norma Brasileira
- ISO - International Organization for Standardization
- CNPJ - Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica
- IEC - International Electrotechnical Commission

7. ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES (Agentes Internos)

Comitê de Imparcialidade

- Avalia periodicamente, e de forma sistematizada, a imparcialidade da PROVENCE em suas atividades de certificação de sistema de gestão.

Executivo Sênior / Representante da Direção

- Definir e aprovar a sistemática de certificação de sistemas de gestão da PROVENCE;
- Controlar o processo de certificação de sistemas de gestão;
- Definir e designar a equipe auditora para a realização da avaliação da conformidade;
- Apoiar a equipe auditora na preparação da avaliação da conformidade;
- Aprovar a programação da equipe auditora para a realização da avaliação da conformidade;
- Fornecer as informações necessárias aos solicitantes;
- Assegurar o cumprimento de todas as fases do processo de avaliação da conformidade;
- Assegurar o efetivo controle de todos os registros envolvidos no processo de avaliação da conformidade;
- Análise e decisão sobre a certificação;
- Assegurar que os serviços de auditoria sejam realizados por auditores / especialistas qualificados que possuam capacitação técnica na atividade desenvolvida pelo cliente, podendo ser um ou mais que se completem;

Assistente Técnico

- Encaminhar o **FORM.026 – Solicitação de Avaliação da Conformidade**;
- Avaliar a possibilidade de atendimento de uma solicitação de Certificação.
- Realizar a análise crítica desta solicitação e emitir parecer.
- Atribuir o número de registro definitivo para o cliente;
- Enviar e receber todo tipo de documentação dos clientes.
- Encaminhar o **FORM.021 - Proposta de Certificação, ao Clientes**;
- Cadastrar e atualizar as informações referentes aos certificados dos clientes no banco de dados do INMETRO;
- Designar Auditor e/ou Especialista para análise do processo de certificação no cliente;
- Assegurar o efetivo controle de todos os registros envolvidos no processo de avaliação da conformidade;
- Analisar toda e qualquer documentação encaminhada pelo cliente, referente ao processo de concessão, manutenção e suspensão da certificação;

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 3-26

- Verificar a adequação do cliente com as exigências contidas na legislação aplicável ao esquema de certificação;
- Manter registros das reclamações, denúncias e ações corretivas implementadas recebidas contra o cliente certificado;
- Investigar a veracidade das reclamações e / ou denúncias relacionadas aos clientes certificados;
- Comunicar, formalmente ao Cgcre, as sanções contratuais eventualmente aplicadas contra o cliente;
- Manter o cliente informado sobre eventuais mudanças nas normas básicas que regem o esquema de certificação, notificando também o prazo necessário para a adequação às novas exigências;
- Disponibilizar para conhecimento público os dados da certificação concedida, bem como a sua eventual suspensão ou cancelamento, quando não for dado cumprimento às normas e regras estabelecidas neste procedimento;
- Manter a confidencialidade acerca de todas as informações obtidas em decorrência da análise de documentos, resultados de ensaios, eventuais apelações e disputas, reclamações de consumidores e público em geral, salvaguardando a identidade de quem realizou a reclamação;
- Demais obrigações definidas nos documentos normativos nacionais e internacionais e demais documentos legais do esquema de certificação;
- Emitir e enviar o certificado ao cliente (**FORM.017 - Certificado da Conformidade**);
- Elaboração de contrato de prestação de serviços para os clientes da PROVENCE;
- Gerenciamento das atividades relacionadas aos processos de avaliação da conformidade de sistemas;

Auditor Líder

- Coordenar as atividades dos auditores;
- Elaborar o **FORM.006 – Plano de Auditoria – Cliente** e submeter a aprovação do Cliente;
- Executar as auditorias conforme estabelecido no **FORM.006 – Plano de Auditoria – Cliente**;
- Relatar os resultados encontrados para os responsáveis das áreas auditadas;
- Emitir o **FORM.008 - Relatório de Auditoria - Cliente**.
- Quando houver não conformidades, emitir o **FORM.009 – Relatório de Não Conformidade – RNC – Cliente**.
- Verificar as ações corretivas estabelecidas pelo cliente para as não conformidades registradas no **FORM.008 – Relatório de Auditoria – Cliente**.
- Verificar a adequação do cliente com as exigências contidas na legislação aplicável ao esquema de certificação;
- Monitorar a utilização do uso do selo de identificação da conformidade pelo cliente certificado;

Grupo Auditor

- Executar as auditorias conforme o **FORM.006 – Plano de Auditoria – Cliente**.
- Relatar os resultados encontrados para os responsáveis das áreas auditadas;
- Apoiar na elaboração do **FORM.008 - Relatório de Auditoria - Cliente** em conjunto com o Auditor Líder.

Especialista

- Prover o conhecimento ou experiências específicas para a equipe de auditoria, quando necessário.

Observador

- Acompanhar a equipe de auditoria, mas não audita.

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 4-26

8. ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES (Agentes Externos)

Cliente

- Encaminhar o **FORM.026 – Solicitação de Avaliação da Conformidade** a PROVENCE;
- Encaminhar para a PROVENCE, os documentos solicitados no **FORM.021 - Proposta de Certificação**.
- Analisar as não-conformidades detectadas nas auditorias e estabelecer / implementar as ações corretivas de sua responsabilidade e encaminhar o **FORM.009 – Relatório de Não Conformidade – RNC - Cliente** a PROVENCE.
- Atender e cumprir com todos os requisitos normativos nacionais e internacionais e demais documentos do esquema de certificação.
- Demais obrigações definidas nos documentos normativos nacionais e internacionais e demais documentos legais do esquema de certificação.

9. REQUISITOS DOS PROCESSOS

9.1. Atividades de Pré-certificação

9.1.1. Solicitação

Para iniciar o processo, o cliente solicitante poderá manifestar sua intenção em obter a certificação através de contato telefônico, por e-mail ou preenchimento do formulário existente no portal oficial da PROVENCE, na internet. Para formalização da solicitação, a PROVENCE deve enviar ao cliente solicitante o formulário **FORM.026 - Solicitação de Avaliação da Conformidade**, para preenchimento com as seguintes informações (necessárias à realização da análise crítica, cálculo dos trabalhos e elaboração da proposta tecno-comercial):

- Dados cadastrais da empresa solicitante (razão social, CNPJ etc.);
- Detalhes pertinentes da organização solicitante, e suas unidades adicionais, conforme requerido pelo esquema de certificação específico, incluindo nome, endereço, porte, processos, operações, recursos técnicos e humanos, funções, relacionamentos e quaisquer obrigações legais pertinentes;
- Escopo desejado para certificação;
- Identificação de todos os processos terceirizados que afetarão a conformidade com os requisitos pela organização, incluindo atividades de consultoria e/ou auditoria interna;
- Identificação de outras as normas ou requisitos para os quais a empresa solicitante busque certificação.

De posse destas informações, o processo de certificação do cliente deverá receber um código de identificação único e intransferível, composto da seguinte maneira:

Codificação do Escopo como "SGQ" (S = Sistema; G = Gestão; Q = Qualidade)
+
Numeração sequencial crescente de, no mínimo, três dígitos (exemplo: "001")*
+
Dois Últimos Dígitos do CNPJ do Solicitante, antecedido por sinal de Barra (exemplo "/18")**

Como resultado para o exemplo citado no quadro acima, o código de identificação do cliente se apresentará como "**SGQ 001/18**", o qual deverá constar no Certificado de Conformidade emitido até o final do ciclo da certificação. Ao recertificar um cliente, deverá ser acrescentado um sinal de Ponto,

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 5-26

seguido pela junção da letra “R” (que indica a etapa de Recertificação), mais número sequencial crescente, resultando como exemplo o código “SGQ 001/18.**R1**”.

** Quando uma mesma empresa, já cliente da PROVENCE, se certificar em um novo escopo, deverá ser acrescentado um sinal de Traço, seguido de numeração sequencial crescente de dois dígitos, no final do código de identificação do cliente (exemplo: “SGQ 001/18-01”).*

*** Para identificação da Proposta de Certificação, os dois últimos dígitos do código de identificação do cliente devem ser substituídos pelos dois últimos dígitos do ano de elaboração de tal proposta (exemplo: se a proposta do cliente SGQ 001/18, for elaborada no ano de 2024, deverá o documento ser identificado como SGQ 001/24). Este mesmo código deverá também ser utilizado para identificação do FORM.012F - Contrato de Prestação de Serviço.*

9.1.2. Análise Crítica da Solicitação de Certificação da Organização

9.1.2.1. A PROVENCE irá realizar uma análise crítica da solicitação e das informações suplementares de certificação para assegurar que:

- As informações sobre a organização solicitante e seu sistema de gestão sejam suficientes para desenvolver um programa de auditoria (ver 9.1.3);
- Qualquer diferença reconhecida de interpretação entre a PROVENCE e a organização solicitante seja resolvida;
- Tenha competência e capacidade para executar a atividade de certificação;
- O escopo solicitado para a certificação, a(s) planta(s) das operações da organização solicitante, o tempo necessário para completar as auditorias e quaisquer outros pontos que influenciem o serviço de certificação sejam levados em consideração (idioma, condições de segurança, ameaças à imparcialidade etc.).

O resultado da Análise Crítica da solicitação deverá ser registrado no formulário **FORM.026 - Solicitação de Avaliação da Conformidade**.

9.1.2.2. Após a análise crítica da solicitação, caso a PROVENCE recuse a solicitação para certificação, deverá o cliente solicitante ser devidamente comunicado sobre o(s) motivo(s) que ocasionaram nesta decisão por e-mail. Do contrário, o departamento comercial da PROVENCE deverá elaborar e enviar a proposta tecno-comercial – através do formulário **FORM.021 - Proposta de Certificação** – ao cliente solicitante para seu aceite formal (assinatura).

A partir do recebimento do aceite da proposta, deverá o departamento comercial da PROVENCE enviar ao cliente solicitante, por e-mail, uma cópia deste procedimento, além do formulário **FORM.012F – Contrato de Prestação de Serviço**. Este último devendo ser preenchido e assinado tanto pela PROVENCE quanto pelo cliente solicitante da certificação.

Ainda durante esta etapa, deverá a PROVENCE solicitar ao cliente o envio das seguintes documentações:

- Cópia do Contrato Social da empresa, ou última alteração consolidada (e alterações posteriores);
- Comprovante de registro da empresa junto ao CNPJ, ou cópia impressa do site da receita federal;
- Documentação do Sistema de Gestão da Qualidade da empresa (no mínimo Lista Mestra dos Documentos do Sistema de Gestão da Qualidade);
- Documentos da última Auditoria e Certificado (em casos de Recertificação e/ou processos de transferência entre organismos).

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 6-26

9.1.2.3. Deverá a PROVENCE determinar as competências necessárias para condução das atividades, através de consultas no formulário **FORM.025 – Ficha de Qualificação Individual** e/ou tabela **TAB.017 – Qualificação dos Profissionais**. A evidência da análise do processo de certificação deverá ser registrada pelos seus responsáveis no formulário **FORM.014B - Lista de Verificação do Processo de Certificação**.

9.1.3. Programa de auditoria

9.1.3.1. A Um programa de auditoria para o ciclo completo de certificação deve ser elaborado para identificar claramente a(s) atividade(s) de auditoria necessária(s) para demonstrar que o sistema de gestão do cliente atende aos requisitos para certificação para a(s) norma(s) selecionada(s) ou outro(s) documento(s) normativo(s). O programa de auditoria para o ciclo de certificação deve cobrir todos os requisitos do sistema de gestão.

9.1.3.2. O programa de auditoria para a certificação inicial deve incluir uma auditoria inicial em duas fases, auditorias de supervisão no primeiro e no segundo anos após a decisão de certificação, e uma auditoria de recertificação no terceiro ano, antes do vencimento da certificação. O primeiro ciclo de certificação de três anos inicia-se com a decisão de certificação. Os ciclos subsequentes iniciam com a decisão de recertificação (ver 9.6.3.2.3). A determinação do programa de auditoria e de quaisquer ajustes subsequentes deve considerar o tamanho do cliente, o escopo e a complexidade de seu sistema de gestão, produtos e processos, assim como o nível demonstrado de eficácia do sistema de gestão e os resultados de quaisquer auditorias anteriores.

NOTA: A lista a seguir contém itens adicionais que podem ser considerados ao se elaborar ou revisar um programa de auditoria; também pode ser necessário abordá-los na determinação do escopo da auditoria e elaboração de plano de auditoria:

- ✓ Reclamações recebidas pela PROVENCE sobre o cliente;
- ✓ Auditoria combinada, integrada ou conjunta;
- ✓ Mudanças nos requisitos de certificação;
- ✓ Mudanças nos requisitos legais;
- ✓ Mudanças nos requisitos de acreditação;
- ✓ Dados de desempenho organizacional (por exemplo, índices de defeito, dados de KPI);
- ✓ Preocupações das partes interessadas pertinentes.

NOTA: Caso especificado pelo esquema de certificação específico da indústria, o ciclo de certificação pode ser diferente de três anos.

9.1.3.3. As auditorias de supervisão devem ser realizadas no mínimo uma vez a cada ano do calendário, exceto em anos de recertificação. A data da primeira auditoria de supervisão, após a certificação inicial, não pode ultrapassar 12 meses a partir da data da decisão da certificação.

NOTA: Pode ser necessário ajustar a frequência das auditorias de supervisão para acomodar fatores como sazonalidade ou certificação de sistemas de gestão de duração limitada (por exemplo, plantas de construção temporárias).

9.1.3.4. Transferência de Certificação entre Organismos de Certificação

a) **Solicitação de Documentos Obrigatórios:** Para processos de transferência, a PROVENCE deverá solicitar formalmente ao cliente, antes da emissão da proposta comercial ou no início da análise documental, os seguintes registros, conforme item 2.2.4(v) do IAF MD 2:

- Certificado de Conformidade válido (dentro do escopo acreditado do OC Emissor).

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO		
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026
			Página 7-26

- Relatório de Auditoria de Certificação Inicial ou de Recertificação mais recente.
- Último(s) Relatório(s) de Auditoria de Supervisão realizados.
- Relatórios de Não Conformidade pendentes e evidências de ações corretivas, se aplicável.

b) **Revisão Pré-Transferência e Decisão sobre o Ciclo:** A PROVENCE realizará a revisão documental (e, se necessário, visita pré-transferência, conforme item 2.2.2 do IAF MD 2). Esta revisão deve ser concluída **obrigatoriamente antes da tomada de decisão de certificação** e, conseqüentemente, **antes do início da auditoria de supervisão ou recertificação**, conforme cláusulas 2.3.3 e 2.3.5 do IAF MD 2.

c) **Tratamento como Novo Cliente (Regra do Gatilho Processual):** Se, no momento da conclusão da Revisão Pré-Transferência (etapa que antecede imediatamente a Decisão de Certificação registrada no FORM.014B), os relatórios especificados na alínea "a" **não tiverem sido disponibilizados** pelo cliente ou pelo OC Emissor, a PROVENCE deverá tratar a organização como um novo cliente, nos termos da cláusula 2.3.2 do IAF MD 2 (reiniciando o ciclo de certificação a partir da Fase 1 ou, no mínimo, de uma nova Fase 2). A justificativa para esta decisão deverá ser documentada no **FORM.014B - Lista de Verificação do Processo de Certificação** e formalmente comunicada ao cliente.

d) **Medidas Preparatórias Durante a Espera:** Durante o período em que se aguarda o envio dos documentos, a PROVENCE **poderá** iniciar as atividades preparatórias que não dependem dos relatórios (ex: análise da documentação do SGQ, planejamento preliminar de auditoria, e execução da Fase 1, se houver condições), otimizando o tempo, sem, contudo, avançar para a Decisão de Certificação ou Fase 2 até que a Revisão Pré-Transferência esteja concluída nos termos da alínea "b".

9.1.3.5. Cooperação com o Organismo de Certificação Emissor (Fluxo de Governança)

- a) Caso o OC Emissor se recuse a cooperar ou não responda às solicitações de envio dos documentos, a PROVENCE deverá registrar formalmente a tentativa de contato e a ausência de resposta no processo do cliente.
- b) A falta de cooperação do OC Emissor não desobriga a PROVENCE de aplicar a regra estabelecida na alínea "c" do item 9.1.3.4, que deve ser observada no momento da conclusão da Revisão Pré-Transferência.
- c) Se o OC Emissor, além de não cooperar, suspender ou retirar a certificação do cliente sem justa causa, a PROVENCE **deverá** contatar o órgão de acreditação (Cgcre/INMETRO) para relatar a conduta, nos termos dos itens 2.4.3 e 2.4.4 do IAF MD 2, em paralelo à aplicação da regra do novo cliente.

9.1.3.6. Onde o cliente opera em regime de turnos, as atividades que acontecem durante o turno de trabalho devem ser consideradas na elaboração do programa de auditoria e nos planos de auditoria.

A programação de auditoria dos clientes da PROVENCE é controlada através da e **TAB.03B – Programa de Auditorias – Cliente**.

9.1.4. Determinação do tempo de auditoria.

9.1.4.1. A PROVENCE mantém o Procedimento **PQ.21 - Procedimento de Gestão de Dimensionamento de Auditoria** para determinar o tempo de auditoria. Para cada cliente, ele deve

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 8-26

calcular o tempo necessário para planejar e realizar uma auditoria completa e eficaz do sistema de gestão do cliente.

9.1.4.2. Ao determinar o tempo de auditoria, a PROVENCE considerará, entre outros, os seguintes aspectos:

- a) os requisitos da norma de sistema de gestão pertinente;
- b) complexidade do cliente e seu sistema de gestão;
- c) contexto tecnológico e regulatório;
- d) qualquer terceirização de quaisquer atividades incluídas no escopo do sistema de gestão;
- e) os resultados de quaisquer auditorias anteriores;
- f) o tamanho e o número de locais, sua localização geográfica e considerações de *multi-site*;
- g) os riscos associados aos produtos, processos ou atividades da organização;
- h) se as auditorias são combinadas, conjuntas ou integradas.

NOTA: O tempo gasto em deslocamento para chegar e deixar os locais auditados, não está incluído no cálculo da duração dos dias de auditoria do sistema de gestão.

9.1.4.3. A duração da auditoria do sistema de gestão e a sua justificativa serão registradas no **FORM.006 - Plano de Auditoria – Cliente**.

9.1.4.4. O tempo utilizado por qualquer membro da equipe que não for designado como auditor (por exemplo, especialistas técnicos, tradutores, intérpretes, observadores e auditores em treinamento) não pode contar na duração da auditoria de sistema de gestão estabelecida.

9.1.5. Amostragem de multi-site

Ao utilizar amostragem de multi-site para a auditoria do sistema de gestão de um cliente que cubra a mesma atividade em diversas localizações geográficas, a PROVENCE desenvolverá um programa de amostragem, a fim de assegurar uma auditoria adequada do sistema de gestão. A justificativa para o plano de amostragem deve ser documentada para cada cliente.

Os critérios adotados para estabelecer um plano amostral pela PROVENCE para realização de auditorias em multi-site estão estabelecidos no **PQ.21 - Procedimento de Gestão de Dimensionamento de Auditoria**.

9.1.6. Múltiplas normas de sistemas de gestão

A PROVENCE não possui processos de certificação de múltiplas normas de sistemas de gestão. Portanto para PROVENCE este item é não aplicável.

9.2. Planejando auditorias

9.2.1. Determinação dos objetivos, escopo e critérios de auditoria,

9.2.1.1. Os objetivos de auditoria devem são determinados pela PROVENCE através do **FORM.006 - Plano de Auditoria - Cliente**. O escopo e os critérios de auditoria, incluindo quaisquer alterações, são estabelecidos pela PROVENCE após discussão com o cliente.

9.2.1.2. Os objetivos de auditoria descrevem o que deve ser realizado pela auditoria e incluem:

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 9-26

- a) determinação da conformidade do sistema de gestão do cliente, ou de parte desse sistema, com os critérios de auditoria;
- b) determinação da capacidade do sistema de gestão para assegurar que o cliente atenda aos requisitos estatutários, regulamentares e contratuais;
- c) determinação da eficácia do sistema de gestão para assegurar que o cliente pode razoavelmente esperar atender seus objetivos definidos;
- d) conforme aplicável, identificação de áreas para possível melhoria do sistema de gestão.

9.2.1.3. O escopo de auditoria da PROVENCE descreve a abrangência e os limites da auditoria, como as plantas, unidades organizacionais, atividades e processos a serem auditados. Quando o processo inicial ou de recertificação consistir em mais de uma auditoria (por exemplo, abrangendo diferentes plantas), o escopo de uma auditoria individual pode não abranger o escopo completo da certificação, mas o total de auditorias deve ser coerente com o escopo constante no documento de certificação.

9.2.1.4. Os critérios de auditoria são usados como referência para determinação da conformidade e incluem:

- Os requisitos de um documento normativo definido sobre sistemas de gestão;
- Os processos definidos e a documentação do sistema de gestão desenvolvido pelo cliente.

9.2.2. Seleção da equipe auditora e designação de tarefas

9.2.2.1. Generalidades

9.2.2.1.1. A PROVENCE possui um processo para selecionar e designar a equipe auditora, inclusive o auditor-líder e especialistas técnicos, se necessário, levando em consideração a competência necessária para alcançar os objetivos da auditoria e requisitos de imparcialidade. Se houver somente um auditor, a PROVENCE irá garantir que ele tenha competência para executar os deveres de um auditor-líder aplicáveis à auditoria em questão. A equipe auditora deve possuir a totalidade de competências identificadas pela PROVENCE, conforme definido em 9.1.2.3, para a auditoria.

9.2.2.1.2. Ao se decidir o tamanho e a composição da equipe auditora, será considerado os seguintes itens:

- a) objetivos da auditoria, escopo, critérios e tempo de auditoria estimado;
- b) se a auditoria é combinada, conjunta ou integrada;
- c) a competência global da equipe auditora necessária para alcançar os objetivos da auditoria (ver Tabela A.1 ao final do **PQ.02 - Pessoal - Seleção e Treinamento**);
- d) requisitos de certificação (incluindo requisitos estatutários, regulamentares ou contratuais aplicáveis);
- e) idioma e cultura.

9.2.2.1.3. O conhecimento e as habilidades do auditor-líder e dos auditores podem ser complementados por especialistas técnicos, tradutores e intérpretes, que devem atuar sob a orientação de um auditor. Quando forem utilizados tradutores ou intérpretes, eles devem ser selecionados de forma a não influenciar a auditoria indevidamente.

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 10-26

9.2.2.1.4. Auditores em treinamento podem participar na auditoria, desde que um auditor seja designado como avaliador. O avaliador deve ser competente para exercer os deveres e ter responsabilidade final pelas atividades e constatações do auditor em treinamento.

9.2.2.1.5. O auditor-líder, em consulta com a equipe auditora, deve designar responsabilidades a cada membro da equipe para auditar processos, funções, locais, áreas ou atividades específicas. Tais tarefas devem levar em consideração a necessidade por competência e o uso eficaz e eficiente da equipe auditora, assim como as diferentes funções e responsabilidades dos auditores, auditores em treinamento e especialistas técnicos. Podem ser feitas mudanças nas tarefas designadas, na medida em que a auditoria progrida, de forma a assegurar o cumprimento dos objetivos da auditoria.

9.2.2.2. Observadores, especialistas técnicos e guias

9.2.2.2.1. Observadores

A presença e a justificativa para observadores durante uma atividade de auditoria devem ser acordadas entre a PROVENCE e o cliente antes da realização da auditoria. A equipe auditora deve assegurar que os observadores não influenciem ou interfiram indevidamente no processo ou no resultado da auditoria.

NOTA: Os observadores podem ser membros da organização do cliente, consultores, pessoal do organismo de acreditação realizando uma testemunha, reguladores ou outras pessoas justificadas.

9.2.2.2.2. Especialistas técnicos

O papel dos especialistas técnicos durante uma auditoria deve ser acordado entre a PROVENCE e o cliente antes da condução da auditoria. Um especialista técnico não poderá atuar como auditor na equipe auditora. Os especialistas técnicos devem estar acompanhados por um auditor.

NOTA: Os especialistas técnicos podem fornecer assessoramento à equipe auditora para a preparação, planejamento ou auditoria.

9.2.2.2.3. Guias

Cada auditor deve ser acompanhado por um guia, a menos se acordado de outra forma pelo auditor-líder e pelo cliente. Os guias são designados pela equipe auditora para facilitar a auditoria. A equipe auditora deve assegurar que os guias não influenciem ou interfiram no processo ou no resultado da auditoria.

NOTA: As responsabilidades de um guia podem incluir:

- a)** estabelecer contatos e horários para entrevistas;
- b)** organizar visitas para partes específicas do local ou da organização;
- c)** assegurar que regras relativas aos procedimentos de segurança e seguridade do local sejam conhecidas e respeitadas pelos membros da equipe auditora;
- d)** testemunhar a auditoria em nome do cliente;
- e)** fornecer esclarecimento ou informações, conforme requisitado pelo auditor.

NOTA: Quando apropriado, o auditado pode também atuar como guia.

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 11-26

9.2.3. Plano de auditoria

9.2.3.1. Generalidades

A PROVENCE deve assegurar que um plano de auditoria seja estabelecido antes de cada auditoria identificada no programa de auditoria, que sirva de base para acordo em relação a realização e programação das atividades de auditoria. O formulário utilizado para isso será o **FORM.006 - Plano de Auditoria – Cliente**.

NOTA 1: Não se espera que a PROVENCE vá elaborar um plano de auditoria para cada auditoria quando o programa de auditorias for elaborado.

9.2.3.2. Preparação do plano de auditoria

A PROVENCE monitora e cuida para que o plano de auditoria seja apropriado aos objetivos e ao escopo da auditoria. O plano de auditoria deve incluir ou fazer referência no mínimo aos seguintes itens:

- a) os objetivos da auditoria;
- b) os critérios de auditoria;
- c) o escopo da auditoria, incluindo a identificação das unidades organizacionais e funcionais ou dos processos a serem auditados;
- d) as datas e lugares onde as atividades de auditoria no local serão realizadas, incluindo visitas a sites temporários, conforme apropriado;
- e) a duração esperada das atividades da auditoria no local;
- f) as funções e responsabilidades dos membros da equipe auditora e das pessoas acompanhantes, como observadores ou intérpretes.

9.2.3.3. Comunicação das tarefas da equipe auditora

As tarefas atribuídas à equipe auditora devem ser definidas e devem determinar que a equipe auditora:

- a) examine e verifique a estrutura, políticas, processos, procedimentos, registros e documentos relacionados do cliente pertinentes à norma do sistema de gestão;
- b) confirme se esses itens atendem a todos os requisitos pertinentes ao escopo pretendido de certificação;
- c) confirme se os processos e procedimentos estão estabelecidos, implementados e mantidos com eficácia, a fim de servir de base para a confiança no sistema de gestão do cliente;
- d) comunique ao cliente, para sua ação, quaisquer incoerências entre a política, objetivos e metas do cliente.

9.2.3.4. Comunicação do plano de auditoria

O plano de auditoria deve ser comunicado e as datas da auditoria devem ser previamente acordadas com a organização do cliente.

9.2.3.5. Comunicação relativa aos membros da equipe auditora

No ato do agendamento da auditoria a PROVENCE fornecerá o nome e, quando solicitado, deve tornar disponíveis informações curriculares de cada membro da equipe auditora, com tempo suficiente para o cliente discordar da designação de qualquer membro da equipe e para a PROVENCE reconstituir a equipe em resposta a qualquer objeção válida.

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 12-26

9.3. CERTIFICAÇÃO INICIAL

9.3.1. Auditoria inicial de certificação

9.3.1.1. Generalidades

A auditoria inicial de certificação de um sistema de gestão deve ser realizada em duas fases: fase 1 e fase 2.

9.3.1.2. Fase 1

9.3.1.2.1. A PROVENCE realizará o planejamento que deve assegurar que os objetivos da fase 1 possam ser atingidos e que o cliente esteja informado sobre quaisquer atividades "in-loco" durante a fase 1.

NOTA: A fase 1 não requer um **FORM.006 - Plano de Auditoria - Cliente**.

9.3.1.2.2. Os objetivos da fase 1 são:

- a) analisar criticamente e a informação documentada do sistema de gestão do cliente;
- b) avaliar as condições específicas da planta do cliente e discutir com o pessoal do cliente, a fim de determinar o grau de preparação para a fase 2;
- c) analisar criticamente a situação e a compreensão do cliente quanto aos requisitos da norma, em especial com relação à identificação de aspectos-chave ou significativos de desempenho, de processos, de objetivos e da operação do sistema de gestão;
- d) obter as informações necessárias em relação ao escopo do sistema de gestão, incluindo:
 - A(s) planta(s) do cliente;
 - Processos e equipamento utilizado;
 - Níveis dos controles estabelecidos (particularmente no caso de clientes multi-site);
 - Requisitos estatutários e regulatórios aplicáveis;
- e) analisar criticamente a alocação de recursos para a fase 2 e acordar com o cliente os detalhes da fase 2;
- f) O permitir o planejamento da fase 2, obtendo um entendimento suficiente do sistema de gestão do cliente e do seu funcionamento no local, no contexto da norma de sistema de gestão ou outro documento normativo;
- g) avaliar se as auditorias internas e as análises críticas pela direção estão sendo planejadas e realizadas, e se o nível de implementação do sistema de gestão demonstra que o cliente está pronto para a fase 2.

9.3.1.2.3. As conclusões documentadas com relação ao atendimento dos objetivos da fase 1 e aptidão para seguir a fase 2 devem ser comunicadas ao cliente, incluindo a identificação de quaisquer áreas de preocupação, que poderiam ser classificadas como não conformidades durante a fase 2.

NOTA: As áreas de preocupação identificadas durante a Fase 1 não requerem, obrigatoriamente, a implementação de ações corretivas antes da realização da Fase 2. Porém, estas áreas devem ser devidamente comunicadas ao cliente por meio do formulário **FORM.008C – Relatório de Auditoria – Cliente ISO 9001 – Fase 1**.

9.3.1.2.4. Para definir o intervalo entre as Fases 1 e 2, a PROVENCE deve considerar:

1. O tempo necessário para o cliente tratar as áreas de preocupação identificadas na Fase 1;

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 13-26

2. Os ajustes requeridos pela PROVENCE nos preparativos da Fase 2.

O cliente deve estar ciente que poderá ser necessária a repetição parcial ou total da Fase 1, caso mudanças significativas no sistema de gestão sejam implementadas (especialmente àquelas pertinentes as áreas de preocupação detectadas), sob risco de adiamento ou cancelamento da realização da Fase 2.

9.3.1.3. Fase 2

O objetivo da fase 2 é avaliar a implementação, incluindo eficácia, do sistema de gestão do cliente. A fase 2 deve ocorrer nos locais do cliente. Ela deve incluir a auditoria de 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 crítica 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;

NOTA: Durante a Fase 2, a equipe auditora deverá verificar se houve ações por parte do cliente para tratar as áreas de preocupação identificadas durante a Fase 1 (ver 9.3.1.2). Caso tais ações tenham sido implementadas, suas evidências serão analisadas e relatadas no **FORM.008D – Relatório de Auditoria – Cliente ISO 9001 – Fase 2**.

9.3.1.4. Conclusões da auditoria inicial de certificação

A equipe auditora deve analisar criticamente todas as informações e evidências coletadas durante as fases 1 e 2, a fim de analisar criticamente as constatações da auditoria e concordar quanto às conclusões da auditoria. Todas estas informações serão evidenciadas pela PROVENCE no **FORM.008 - Relatório de Auditoria - Cliente - rev.08**.

9.4. CONDUZINDO AUDITORIAS

9.4.1. Generalidades

A PROVENCE possui um processo para realizar auditorias no local do cliente. Esse processo é controlado através do **FORM.008 - Relatório de Auditoria – Cliente**, o qual inclui as orientações para a realização de uma reunião de abertura no início da auditoria e uma reunião de encerramento ao final da auditoria.

Quando alguma parte da auditoria for feita por meios eletrônicos ou quando o local a ser auditado for virtual, a PROVENCE deve assegurar que estas atividades sejam conduzidas por pessoal com a competência apropriada. As evidências obtidas durante este tipo de auditoria devem ser suficientes para permitir que o auditor tome uma decisão consciente sobre a conformidade do requisito em questão.

9.4.2. Condução da reunião de abertura

Deve-se realizar uma reunião de abertura formal com a Alta Direção do cliente e, quando apropriado, com o responsável pelas funções ou processos a serem auditados. O propósito da

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 14-26

reunião de abertura, geralmente conduzida pelo auditor-líder, é fornecer uma breve explicação de como as atividades de auditoria serão realizadas. O grau de detalhes deve ser coerente com a familiaridade do cliente com o processo de auditoria e deve considerar o seguinte:

- a) apresentação dos participantes, incluindo um resumo de suas funções;
- b) confirmação do escopo de certificação;
- c) confirmação do plano de auditoria (incluindo tipo e escopo da auditoria, objetivos e critérios), mudanças e outros arranjos pertinentes com o cliente, como data e duração da reunião de encerramento e reuniões intermediárias entre a equipe auditora e a direção do cliente;
- d) confirmação dos canais formais de comunicação entre a equipe auditora e o cliente;
- e) confirmação de que os recursos e instalações necessários à equipe auditora estejam disponíveis;
- f) confirmação de assuntos relativos à confidencialidade;
- g) confirmação de procedimentos pertinentes de segurança do trabalho, emergência e seguridade para a equipe auditora;
- h) confirmação da disponibilidade, funções e identidades de todos os guias e observadores;
- i) o método de relatar, incluindo a classificação das constatações de auditoria;
- j) informações sobre as condições nas quais a auditoria pode ser encerrada prematuramente;
- k) confirmação de que o auditor-líder e a equipe auditora, representando a PROVENCE, são responsáveis pela auditoria e devem controlar a execução do plano de auditoria, incluindo as atividades e trilhas de auditoria;
- l) confirmação da situação das constatações da análise crítica ou auditoria anterior, se aplicável;
- m) métodos e procedimentos a serem usados para realização da auditoria com base em amostragem;
- n) confirmação do idioma a ser usado durante a auditoria;
- o) confirmação de que, durante a auditoria, o cliente será mantido informado do progresso da auditoria e de quaisquer preocupações;
- p) oportunidade para o cliente fazer perguntas.

9.4.3. Comunicação durante a auditoria

9.4.3.1. Durante a auditoria serão realizadas reuniões de ajustes periódicas, onde a equipe auditora irá avaliar o progresso da auditoria e trocar informações. O auditor-líder deve redistribuir o trabalho entre os membros da equipe auditora, conforme necessário, e comunicar periodicamente o progresso da auditoria e quaisquer preocupações ao cliente.

9.4.3.2. Quando a evidência disponível da auditoria indicar que os objetivos da auditoria são inatingíveis ou sugerir a presença de um risco imediato e significativo (por exemplo, segurança), o auditor-líder deve relatar esse fato ao cliente e, se possível, à PROVENCE, para determinar a ação apropriada. Tal ação pode incluir a reconfirmação ou a modificação do plano de auditoria, mudanças nos objetivos ou no escopo da auditoria ou o encerramento da auditoria. O auditor-líder irá relatar o resultado da ação para a PROVENCE.

9.4.3.3. O auditor-líder deve analisar criticamente com o cliente qualquer necessidade de mudanças no escopo da auditoria, que fiquem aparentes com o progresso das atividades da auditoria no local, e relatar essas mudanças para a PROVENCE.

9.4.4. Obtenção e verificação de Informações

9.4.4.1. Durante a auditoria, as informações pertinentes aos objetivos, escopo e critérios da auditoria (incluindo informações relativas às interfaces entre funções, atividades e processos) devem ser obtidas por amostragem adequada e verificadas para que se tornem evidência de auditoria.

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 15-26

9.4.4.2. Os métodos para obter informações devem incluir, entre outros:

- a) entrevistas;
- b) observação de processos e atividades;
- c) análise crítica de documentação e registros.

9.4.5. Identificação e registro das constatações de auditoria

9.4.5.1. As constatações da auditoria resumindo a conformidade e detalhando as não conformidades, devem ser identificadas, classificadas, registradas e relatadas no **FORM.008 - Relatório de Auditoria – Cliente**, para possibilitar uma tomada de decisão de certificação fundamentada ou a manutenção da certificação.

9.4.5.2. Oportunidades de melhoria podem ser identificadas e registradas, exceto se proibidas pelos requisitos de um esquema de certificação de sistema de gestão. Entretanto, as constatações de auditoria que forem não conformidades não podem ser registradas como oportunidades de melhoria.

9.4.5.3. Uma constatação de não conformidade deve ser registrada contra um requisito específico e deve conter uma declaração clara da não conformidade, identificando em detalhes as evidências nas quais a não conformidade se baseia. As não conformidades devem ser discutidas com o cliente para assegurar que a evidência seja precisa e que as não conformidades sejam compreendidas. Entretanto, o auditor deve abster-se de sugerir a causa das não conformidades ou sua solução.

9.4.5.4. O auditor-líder deve empenhar-se em solucionar quaisquer opiniões divergentes entre a equipe auditora e o cliente, relativas às evidências ou constatações da auditoria, e os pontos não resolvidos devem ser registrados.

9.4.6. Preparação das conclusões da auditoria

Sob a responsabilidade do auditor-líder e antes da reunião de encerramento, a equipe auditora deve:

- a) analisar criticamente as constatações da auditoria e quaisquer outras informações apropriadas obtidas durante a auditoria, contra os objetivos e os critérios da auditoria, e classificar as não conformidades;
- b) acordar quanto as conclusões da auditoria, levando em conta a incerteza inerente ao processo de auditoria;
- c) identificar ações de acompanhamento necessárias;
- d) confirmar a adequação do programa de auditoria ou identificar qualquer modificação necessária para futuras auditorias (por exemplo, escopo da certificação, tempo ou data da auditoria, frequência da supervisão, competência da equipe auditora).

9.4.7. Condução da reunião de encerramento

9.4.7.1. A reunião de encerramento formal será registrada no **FORM.006 - Plano de Auditoria – Cliente**, na qual a presença deve ser registrada, com a direção do cliente e, quando apropriado, com o responsável pelas funções ou processos auditados. O objetivo da reunião de encerramento, que normalmente deve ser presidida pelo auditor-líder, é apresentar as conclusões da auditoria,

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 16-26

incluindo a recomendação relativa à certificação. As não conformidades devem ser apresentadas de tal maneira que possam ser compreendidas, e deve-se acordar o prazo para resposta.

NOTA: O termo "compreendidas" não significa necessariamente que as não conformidades foram aceitas pelo cliente.

9.4.7.2. A reunião de encerramento também deve incluir os seguintes elementos, onde o grau de detalhes deve ser coerente com a familiaridade do cliente com o processo de auditoria:

- informar ao cliente que as evidências obtidas na auditoria foram baseadas em uma amostra das informações, introduzindo assim um elemento de incerteza;
- o método e o prazo para relatar, incluindo a classificação das constatações da auditoria;
- o processo da PROVENCE para tratamento de não conformidades, incluindo as consequências relativas à situação da certificação do cliente;
- o prazo para o cliente apresentar um plano para correção e ação corretiva para as não conformidades identificadas durante a auditoria;
- as atividades da PROVENCE após a auditoria;
- informações sobre o tratamento de reclamações e os processos de apelação

9.4.7.3. Deve-se dar oportunidade para o cliente fazer perguntas. Quaisquer opiniões divergentes relativas às constatações ou conclusões da auditoria entre a equipe auditora e o cliente devem ser discutidas e, se possível, resolvidas. Quaisquer opiniões divergentes não resolvidas devem ser registradas e comunicadas a PROVENCE.

9.4.8. Relatório de auditoria

9.4.8.1. A PROVENCE irá fornecer o **FORM.008 - Relatório de Auditoria – Cliente**, para cada auditoria ao cliente. A equipe auditora pode identificar oportunidades de melhoria, mas não pode recomendar soluções específicas. A PROVENCE deve manter a propriedade pelo relatório de auditoria.

9.4.8.2. O auditor-líder deve assegurar a preparação do **FORM.008 - Relatório de Auditoria – Cliente** e ser responsável por seu conteúdo. O relatório da auditoria deve fornecer um registro preciso, conciso e claro da auditoria, para possibilitar uma tomada de decisão de certificação fundamentada, e deve incluir ou se referir ao seguinte:

- identificação da PROVENCE;
- nome e endereço do cliente e do representante do cliente;
- tipo de auditoria (por exemplo, inicial, supervisão ou recertificação ou auditorias especiais);
- critérios da auditoria;
- objetivos da auditoria;
- escopo da auditoria, particularmente a identificação das unidades organizacionais ou funcionais ou os processos auditados e o tempo da auditoria;
- quaisquer desvios do plano de auditoria e suas razões;
- quaisquer fatos significantes que impactem no programa de auditoria;
- identificação do auditor-líder, dos membros da equipe auditora e das pessoas acompanhantes;
- as datas e lugares onde as atividades da auditoria (no local ou fora do local, locais permanentes ou temporários) foram realizadas;
- constatações da auditoria (ver 9.4.5), referência as evidências e conclusões, coerentes com os requisitos do tipo de auditoria;
- mudanças significativas, se houver, que afetem o sistema de gestão do cliente desde a realização da última auditoria;

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 17-26

- m) quaisquer questões não resolvidas, se identificadas.
- n) quando aplicável, se a auditoria é combinada, conjunta ou integrada;
- o) uma declaração de esclarecimento indicando que a auditoria é baseada em um processo de amostragem da informação disponível;
- p) uma recomendação da equipe auditora;
- q) se o cliente auditado está controlando efetivamente o uso dos documentos de certificação e marcas, se aplicável;
- r) verificação da eficácia das ações corretivas tomadas para não conformidades identificadas anteriormente, se aplicável.

9.4.8.3. O **FORM.008 - Relatório de Auditoria – Cliente** contém:

- a) uma declaração sobre a conformidade e a eficácia do sistema de gestão com um resumo das evidências relacionadas a:
 - Capacidade do sistema de gestão em atender aos requisitos aplicáveis e resultados esperados;
 - Auditoria interna e processo de análise crítica da direção;
- b) uma conclusão sobre a adequação do escopo de certificação;
- c) confirmação de que os objetivos da auditoria foram atingidos.

9.4.9. Análise das causas das não conformidades

A PROVENCE deve exigir que o cliente analise a causa e descreva a correção e as ações corretivas específicas tomadas, ou que planeja tomar, para eliminar as não conformidades detectadas, dentro de um tempo definido. Para isso o cliente irá usar o **FORM.009 - Relatório de Não Conformidade_RNC – Cliente**.

9.4.10. Eficácia de correções e ações corretivas

A PROVENCE deve analisar criticamente as correções, as causas identificadas e as ações corretivas apresentadas pelo cliente para determinar se estas são aceitáveis. A PROVENCE deve verificar a eficácia das correções e ações corretivas tomadas. As evidências obtidas para apoiar a solução das não conformidades devem ser registradas. O cliente deve ser informado sobre o resultado da análise crítica e verificação. O cliente deve ser informado se uma auditoria adicional completa, uma auditoria adicional parcial ou evidência documentada (a ser confirmada durante futuras auditorias) será necessário para verificar correções e ações corretivas eficazes.

9.5. DECISÃO DE CERTIFICAÇÃO

9.5.1. Generalidades

9.5.1.1. A PROVENCE possui uma equipe interna, diferente do corpo de auditores garantindo que as pessoas que tomam as decisões para concessão ou recusa da certificação, expansão ou redução de escopo da certificação, suspensão ou restauração da certificação, cancelamento ou renovação da certificação sejam diferentes daquelas que realizaram as auditorias. A equipe interna designada a conduzir a decisão da certificação possui competência apropriada.

9.5.1.2. O Responsável pela decisão da PROVENCE é o seu Executivo Sênior, sócio da empresa.

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 18-26

9.5.1.3. O Executivo Sênior da empresa cumpre os mesmos requisitos desta parte da ABNT NBR ISO/IEC 17021 que as pessoas empregadas ou sob contrato com a PROVENCE.

9.5.1.4. A PROVENCE deve registrar cada decisão de certificação, incluindo qualquer informação adicional ou esclarecimento solicitado à equipe auditora ou a outras fontes.

9.5.2. Ações antes da tomada de decisão

A PROVENCE utiliza o seu formulário **FORM.014B - Lista de Verificação do Processo de Certificação de Sistema de Gestão** para conduzir a análise crítica (de forma eficaz), antes da tomada de decisão para concessão da certificação, expansão ou redução de escopo da certificação, renovação, suspensão ou restauração, ou cancelamento da certificação, inclua que

- a) as informações fornecidas pela equipe auditora são suficientes em relação aos requisitos e ao escopo para certificação;
- b) para qualquer não conformidade maior, a PROVENCE tenha analisado criticamente, aceito e verificado as correções e ações corretivas;
- c) para qualquer não conformidade menor, a PROVENCE tenha analisado criticamente e aceito o plano do cliente para as correções e ações corretivas.

9.5.3. Informações para concessão da certificação inicial

9.5.3.1. As informações fornecidas pela equipe auditora da PROVENCE para a decisão sobre a certificação devem incluir no mínimo:

- a) o relatório da auditoria;
- b) comentários sobre as não conformidades e, onde aplicável, a correção e ações corretivas tomadas pelo cliente;
- c) confirmação das informações fornecidas a PROVENCE usadas na análise crítica da solicitação (ver 9.1.2); e
- d) confirmação de que os objetivos da auditoria foram alcançados;
- e) uma recomendação de conceder ou não a certificação, juntamente com quaisquer condições ou observações.

9.5.3.2. Se a PROVENCE não conseguir verificar a implementação das correções e ações corretivas de qualquer não conformidade maior no período de 6 meses após o último dia da fase 2, a PROVENCE deve conduzir outra fase 2 antes de recomendar a certificação.

9.5.3.3. Quando ocorrer uma transferência de certificação de um outro organismo de certificação, a PROVENCE, irá garantir que as informações sejam suficientes para esta tomada de decisão através do **FORM.014B - Lista de Verificação do Processo de Certificação**.

9.5.3.4. Uma vez emitido o certificado, o seu número de identificação e data de emissão devem permanecer inalterados durante o seu período de vigência.

9.5.3.5. Havendo a necessidade de revisão do certificado durante seu período de vigência deverão ser realizadas somente as alterações aplicáveis, sendo devidamente registradas no quadro de "histórico de revisões / descrição do certificado."

9.5.3.6. Mensalmente, ou sempre que necessário, a PROVENCE deverá atualizar o sistema IAF CertSearch com os dados relativos ao Certificado emitido. O sistema pode ser acessado por qualquer interface móvel ou fixa, via internet no link: <https://www.iafcertsearch.org/>

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 19-26

9.5.4. Informações para concessão da recertificação

A PROVENCE deve tomar decisões sobre a renovação da certificação com base nos resultados da auditoria de recertificação, bem como nos resultados da análise crítica do sistema, durante o período de certificação, e nas reclamações recebidas de usuários da certificação.

9.6. MANUTENÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

9.6.1. Generalidades

A PROVENCE deve manter a certificação com base na demonstração de que o cliente continua a satisfazer os requisitos da norma de sistema de gestão. Ela pode manter a certificação de um cliente baseando-se em uma conclusão positiva pelo líder da equipe auditora sem posterior análise crítica independente e decisão, desde que:

- a) para qualquer não conformidade maior ou outra situação que possa conduzir à suspensão ou cancelamento da certificação, a PROVENCE deverá ter um sistema que exige que o líder da equipe auditora relate a necessidade de iniciar uma análise crítica por pessoal competente (ver 7.2.8), diferentemente daqueles que realizaram a auditoria, para determinar se a certificação pode ser mantida;
- b) pessoal competente da PROVENCE monitore suas atividades de supervisão, incluindo o monitoramento do relatório por seus auditores, para confirmar se a atividade de certificação está operando com eficácia.

9.6.2. Atividades de supervisão

9.6.2.1. Generalidades

9.6.2.1.1. A PROVENCE deve desenvolver suas atividades de supervisão, a fim de que áreas e funções representativas cobertas pelo escopo do sistema de gestão sejam monitoradas regularmente e levem em consideração as mudanças em seus clientes certificados e em seus sistemas de gestão.

9.6.2.1.2. As atividades de supervisão devem incluir auditorias no local para avaliar se o sistema de gestão do cliente certificado atende aos requisitos especificados em relação à norma na qual a certificação foi concedida. Outras atividades de supervisão podem incluir:

- a) consultas da PROVENCE ao cliente certificado sobre aspectos de certificação,
- b) análise crítica de quaisquer declarações do cliente com relação às suas operações (por exemplo, material promocional, site),
- c) pedidos ao cliente para fornecimento de informação documentada (em papel ou meio eletrônico);
- d) outros meios de monitorar o desempenho do cliente certificado.

9.6.2.2. Auditoria de supervisão

Auditorias de supervisão são auditorias no local, mas não são necessariamente auditorias completas do sistema e devem ser planejadas junto com outras atividades de supervisão, a fim de que a PROVENCE possa manter a confiança de que o sistema de gestão certificado do cliente continua a atender aos requisitos entre as auditorias de recertificação. Cada supervisão para a norma de sistema de gestão pertinente deve incluir:

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 20-26

- a) auditorias internas e análise crítica pela direção;
- b) uma análise crítica das ações tomadas para as não conformidades identificadas durante a auditoria anterior;
- c) gestão das reclamações;
- d) eficácia do sistema de gestão com respeito ao atingimento dos objetivos do cliente certificado e os resultados pretendidos do(s) respectivo(s) sistema(s) de gestão;
- e) progresso de atividades planejadas visando a melhoria contínua;
- f) controle operacional contínuo,
- g) análise crítica de quaisquer mudanças;
- h) uso de marcas e/ou quaisquer outras referências à certificação.

9.6.3. Recertificação

9.6.3.1. Planejamento da auditoria de recertificação

9.6.3.1.1. O propósito da auditoria de recertificação é confirmar a conformidade e a eficácia contínuas do sistema de gestão como um todo, e a sua contínua relevância e aplicabilidade ao escopo de certificação. Uma auditoria de recertificação deve ser planejada e realizada para avaliar a continuação do atendimento a todos os requisitos da norma pertinente de sistema de gestão ou outro documento normativo. Ela deve ser planejada e conduzida em tempo hábil para permitir uma renovação oportuna antes da data de expiração do certificado.

9.6.3.1.2. A atividade de recertificação deve incluir a análise crítica dos relatórios de auditoria de supervisão anteriores e considerar o desempenho do sistema de gestão durante o ciclo de certificação mais recente.

9.6.3.1.3. Nas atividades de auditoria de recertificação, pode ser necessário realizar uma fase 1 em situações onde houver mudanças significativas no sistema de gestão, na organização ou no contexto no qual o sistema de gestão opera (por exemplo, mudanças na legislação).

NOTA: Tais mudanças podem ocorrer a qualquer tempo durante o ciclo de certificação e a PROVENCE pode precisar realizar uma auditoria especial (ver 9.6.4), que pode ou não ser uma auditoria de duas fases.

9.6.3.2. Auditoria de recertificação

9.6.3.2.1. A auditoria de recertificação deve incluir uma auditoria no local que considere os seguintes tópicos:

- a) a eficácia de todo o sistema de gestão, considerando mudanças internas e externas e sua relevância e aplicabilidade contínuas ao escopo de certificação;
- b) comprometimento demonstrado para manter a eficácia e melhoria do sistema de gestão, a fim de melhorar o desempenho global;
- c) a eficácia do sistema de gestão em relação a atingir os objetivos do cliente certificado e os resultados esperados do(s) respectivo(s) sistema(s) de gestão.

9.6.3.2.2. Para qualquer não conformidade maior, a PROVENCE deve definir limites de tempo para correção e ações corretivas. Estas ações devem ser implementadas e verificadas antes da expiração da certificação.

9.6.3.2.3. Quando as atividades de recertificação são completadas com sucesso antes da data de expiração da certificação vigente, a data de expiração da nova certificação pode ser baseada na

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 21-26

data de expiração da certificação vigente. A data de emissão no novo certificado deve ser a partir da decisão de recertificação.

9.6.3.2.4. Se a PROVENCE não tiver completado a auditoria de recertificação ou se não consegue verificar a implementação de correções e ações corretivas para qualquer não conformidade maior (ver 9.5.2 b) antes da data de expiração da certificação, então a recertificação não pode ser recomendada e a validade da certificação não pode ser estendida. O cliente deve ser informado e as consequências devem ser explicadas.

9.6.3.2.5. Após a expiração da certificação, a PROVENCE pode restaurar a certificação em até 6 meses desde que as atividades pendentes sejam completadas, senão no mínimo uma fase 2 deve ser conduzida. A data efetiva no certificado deve ser a partir da decisão da recertificação e a data de expiração deve se basear no ciclo de certificação anterior.

9.6.4. Auditorias especiais

9.6.4.1. Expansão de escopo

A PROVENCE deve, em resposta a uma solicitação para expansão de escopo de uma certificação já concedida, realizar uma análise crítica da solicitação e determinar quaisquer atividades de auditoria necessárias para decidir se a extensão pode ou não ser concedida. Essa auditoria pode ser realizada em conjunto com uma auditoria de supervisão.

9.6.4.2. Auditorias avisadas com pouca antecedência

Pode ser necessário para PROVENCE a realização de auditorias avisadas com pouca antecedência ou sem aviso em clientes certificados para investigar reclamações ou em resposta a mudanças ou como acompanhamento em clientes suspensos. Em tais casos

- a) A PROVENCE deve descrever e avisar antecipadamente ao cliente certificado (por exemplo, em documentos, conforme descrito em 8.5.1) as condições nas quais essas auditorias serão realizadas;
- b) A PROVENCE deve tomar um cuidado adicional ao designar a equipe auditora, devido à falta de oportunidade para o cliente recusar algum membro da equipe auditora.

9.6.5. Suspensão, cancelamento ou redução do escopo de certificação

9.6.5.1 Política

A PROVENCE Certificações possui política e procedimento para suspensão, cancelamento ou redução do escopo de certificação, assegurando que todas as ações subsequentes sejam tratadas de forma controlada, documentada e comunicadas às partes aplicáveis.

A certificação poderá ser suspensa, cancelada ou ter seu escopo reduzido quando forem identificadas situações que comprometam o atendimento aos requisitos de certificação aplicáveis.

Toda alteração significativa relacionada à situação da certificação será devidamente registrada e atualizada no sistema IAF CertSearch.

9.6.5.2 Critérios para Suspensão

A PROVENCE poderá suspender uma certificação quando:

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 22-26

- a) O sistema de gestão certificado falhar persistentemente ou de forma grave em atender aos requisitos de certificação aplicáveis;
- b) O cliente não permitir ou não realizar auditorias de supervisão, recertificação ou auditorias extraordinárias dentro dos prazos estabelecidos;
- c) O cliente solicitar formalmente a suspensão da certificação;
- d) Existirem outras situações que comprometam a confiança na certificação concedida.

9.6.5.3 Condição da Certificação Suspensa

Durante o período de suspensão, a certificação será considerada temporariamente inválida, não podendo ser utilizada pelo cliente como evidência de certificação válida.

9.6.5.4 Controle da Suspensão e Restabelecimento

Quando identificada uma situação passível de suspensão, a PROVENCE deverá:

- a) Abrir um registro na Planilha de Controle de Comunicados, utilizando numeração sequencial no formato XXX/AA;
- b) Registrar, no mínimo:
 - Número do comunicado;
 - Nome da organização certificada;
 - Motivo da suspensão;
 - Data de abertura;
 - Prazo concedido para regularização;
 - Data final do prazo;
 - Situação do processo (Em andamento ou Finalizado);
 - Informação sobre comunicação ao Inmetro, quando aplicável.
- c) Comunicar formalmente o cliente por e-mail sobre a suspensão e os requisitos necessários para o restabelecimento da certificação;
- d) Atualizar a situação da certificação no sistema IAF CertSearch.

A certificação suspensa poderá ser restaurada quando o cliente demonstrar que as causas que originaram a suspensão foram eliminadas e avaliadas como satisfatórias pela PROVENCE.

Salvo situações excepcionais justificadas, o período de suspensão não deverá ultrapassar 6 (seis) meses.

9.6.5.5 Cancelamento ou Redução do Escopo

Caso as causas que motivaram a suspensão não sejam resolvidas dentro do prazo estabelecido, a PROVENCE deverá cancelar a certificação ou reduzir seu escopo, conforme aplicável.

A redução do escopo ocorrerá quando apenas parte das atividades certificadas não atender aos requisitos aplicáveis, permanecendo certificadas somente as atividades que continuarem em conformidade.

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 23-26

Após o cancelamento ou redução do escopo, o registro será encerrado na Planilha de Controle de Comunicados com status "Finalizado", sendo o cliente formalmente comunicado.

9.6.5.6 Atualização dos Registros Públicos

Toda mudança significativa na situação da certificação, incluindo suspensão, restabelecimento, cancelamento ou redução de escopo, deverá ser atualizada no sistema IAF CertSearch, conforme item 9.5.3.6 deste procedimento.

9.7. APELAÇÕES

9.7.1. A PROVENCE possui o **PQ.07 - Apelações, Reclamações e Disputas**, o qual prevê o recebimento, avaliação e tomada de decisão sobre apelações.

9.7.2. A PROVENCE é responsável por todas as decisões em todos os níveis do processo de tratamento de apelações e assegura que as pessoas envolvidas no processo de tratamento de apelações sejam diferentes daquelas que realizaram as auditorias e tomaram as decisões de certificação.

9.7.3. A submissão, investigação e decisão sobre apelações não podem resultar em qualquer ação discriminatória contra o apelante.

9.7.4. O processo de tratamento de apelações deve incluir pelo menos os seguintes elementos e métodos:

- a) uma descrição geral do processo de recebimento, validação e investigação da apelação, e para decisão de quais ações precisam ser tomadas em resposta a ela, considerando-se os resultados de apelações anteriores similares;
- b) rastreamento e registro de apelações, incluindo as ações tomadas para solucioná-las;
- c) garantia de que quaisquer correções e ações corretivas apropriadas sejam tomadas.

9.7.5. A PROVENCE que recebe a apelação deve ser responsável por coletar e verificar toda a informação necessária para validar a apelação.

9.7.6. A PROVENCE deve confirmar o recebimento da apelação e fornecer ao apelante relatórios de andamento e o resultado da apelação.

9.7.7. A decisão a ser comunicada ao apelante deve ser tomada, ou analisada criticamente e aprovada, por pessoa(s) sem envolvimento anterior com o assunto da apelação.

9.7.8. A PROVENCE deve enviar ao apelante uma notificação formal do término do processo de tratamento da apelação.

9.8. RECLAMAÇÕES

9.8.1. A PROVENCE deve ser responsável por todas as decisões em todos os níveis do processo de gestão de reclamações.

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 24-26

9.8.2. A submissão, investigação e decisão sobre reclamações não podem resultar em quaisquer ações discriminatórias contra o reclamante.

9.8.3. Ao receber uma reclamação, A PROVENCE deve confirmar se a reclamação está relacionada às atividades de certificação pelas quais ele é responsável e, se estiver, ele deve tratá-la. Se a reclamação for relativa a um cliente certificado, o exame da reclamação deve analisar a eficácia do sistema de gestão certificado.

9.8.4. Qualquer reclamação válida sobre um cliente certificado também deve ser comunicada pela PROVENCE ao cliente certificado em questão em um tempo adequado.

9.8.5. A PROVENCE deve ter um processo documentado para receber, avaliar e tomar decisões sobre reclamações. Esse processo deve estar sujeito aos requisitos de confidencialidade em relação ao reclamante e ao assunto da reclamação.

9.8.6. O processo de tratamento de reclamações deve incluir pelo menos os seguintes elementos e métodos:

- a) uma descrição geral do processo de recebimento, validação e investigação da reclamação, e da decisão de quais ações necessitam ser tomadas em resposta a ela;
- b) rastreamento e registro de reclamações, incluindo as ações tomadas em resposta a elas;
- c) garantia de que quaisquer correções e ações corretivas apropriadas sejam tomadas.

9.8.7. A PROVENCE que recebe a reclamação deve ser responsável pela coleta e verificação de todas as informações necessárias para validar a reclamação.

9.8.8. Sempre que possível, A PROVENCE deve confirmar o recebimento da reclamação e fornecer ao reclamante relatórios de andamento e o resultado da reclamação.

9.8.9. A decisão a ser comunicada ao reclamante deve ser preparada, ou revisada e aprovada, por pessoa(s) sem envolvimento anterior com o assunto da reclamação.

9.8.10. Sempre que possível, A PROVENCE deve enviar ao reclamante uma notificação formal do término do processo de tratamento da reclamação.

9.8.11. A PROVENCE deve determinar, junto com o cliente certificado e o reclamante, se ele deve tornar públicos o assunto da reclamação e a sua solução e, se assim for, em que extensão.

9.9. REGISTROS DE CLIENTES

9.9.1. A PROVENCE mantém registros de auditoria e de outras atividades de certificação para todos os clientes, inclusive para todas as organizações que apresentaram solicitações, e para todas as organizações auditadas, certificadas ou com a certificação suspensa ou cancelada.

9.9.2. Os registros de clientes certificados devem incluir o seguinte:

- a) informações sobre a solicitação e os relatórios de auditoria inicial, de supervisão e recertificação;
- b) contrato de certificação;
- c) justificativa da metodologia usada para amostragem de sites, se aplicável;

NOTA: A metodologia de amostragem inclui a amostragem aplicada para auditar o sistema de gestão específico e/ou selecionar sites no contexto de uma auditoria multi-site.

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO		
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026
			Página 25-26

- d) justificativa para a determinação do tempo de auditor (ver 9.1.4);
- e) verificação de correções e ações corretivas;
- f) registros de reclamações e apelações, e de quaisquer correções ou ações corretivas subsequentes;
- g) deliberações e decisões de comitês, se aplicável;
- h) documentação das decisões de certificação;
- i) documentos de certificação. incluindo o escopo de certificação com relação ao produto, processo ou serviço, conforme aplicável;
- j) registros relacionados necessários para estabelecer a credibilidade da certificação, como evidência da competência de auditores e especialistas técnicos;
- k) programas de auditorias.

9.9.3. A PROVENCE deve manter seguros os registros de solicitantes e clientes. a fim de assegurar que as informações sejam mantidas confidenciais. Os registros devem ser transportados, transmitidos ou transferidos de forma a assegurar que a confidencialidade seja mantida.

9.9.4. A PROVENCE deve ter uma política documentada e procedimentos documentados para a retenção de registros. Os registros de clientes certificados e de clientes certificados anteriormente devem ser retidos enquanto durar o ciclo corrente e por mais um ciclo completo de certificação.

NOTA: Em algumas jurisdições, a lei estipula que é necessário manter registros por um período maior.

	PROCEDIMENTO GERAL DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO			
	Código PQ.20	Revisão 12	Emissão 30/06/2026	Página 26-26

10. CONTROLE DAS REVISÕES

Revisão	Natureza das Alterações	Data
00	Liberação inicial	01/10/2019
01	Inclusão do FORM.014B no item 9.5.2	19/12/2019
02	Exclusão da TAB.13 e inclusão da TAB.03B no item 9.1.3.5.	11/11/2020
03	Inclusão do código do cliente no item 9.1.1 - Solicitação	25/02/2021
04	Revisão no item 9.1.1 - Solicitação referente aos códigos de certificação na recertificação	08/04/2021
05	Revisão do item 4. Documentos De Referência e Atualização do documento devido alteração do logo da PROVENCE.	08/02/2022
06	Alteração do item 9.1.1 – Solicitação.	23/03/2023
07	Adicionados itens 9.5.3.4 e 9.5.3.5	20/07/2023
08	Remoção do termo “auditoria remota” em 9.2.3.2.e	02/08/2023
09	Revisão textual dos subitens 9.1.1 e 9.1.2	18/07/2024
10	Adicionado conteúdo pertinente a NIT-DICOR-008 nos itens 4, 9.5.3.6 e 9.6.5.6; Adequação dos itens 9.3.1.2.3 e 9.3.1.2.4; Inclusão de nota no item 9.3.1.3	30/09/2024
11	Revisão com detalhamento do item 9.6.5 Suspensão, cancelamento ou redução do escopo de certificação	26/06/2026
12	Inclusão dos itens 9.1.3.4 e 9.1.3.5. Estabelecimento dos critérios obrigatórios para transferência de certificação entre organismos de certificação (OC Emissor para OC Aceitante), em atendimento ao IAF MD 2:2023 (incluída referência no item 4). Definição da obrigatoriedade de solicitação dos relatórios de auditoria anteriores (certificação inicial, recertificação e supervisões) e da consequência de tratamento como novo cliente quando não disponibilizados, bem como o fluxo de cooperação com o OC Emissor e o acionamento do órgão de acreditação.	30/06/2026