



Título: DFS.SG– DEFINICIÓN DE CONDICIONES DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Nº:

Fecha: septiembre 2018

ESCRITO POR:
Dirección Técnica

APROBADOY DISTRIBUIDO POR:
Dirección Técnica/ Dtor de Calidad

ÍNDICE:

- 1. OBJETO**
- 2. ALCANCE**
- 3. DEFINICIONES**
- 4. METODOLOGÍA**
- 5. ANEXOS**

1. OBJETO

El objeto de este documento es describir el objeto y alcance del proceso de certificación, así como los derechos y obligaciones derivados de éste, tanto para las organizaciones clientes, la propia entidad de certificación, y cualquier otra parte interesada en el proceso de certificación.

Para salvaguardar los principios de actuación a los que se encuentra sujeta la entidad por los diferentes requisitos de acreditación, autorización y homologación, OCA CERT tratará la información de manera confidencial, tal y como se expresa en los términos del contrato, pero con la limitación del deber facilitar acceso a la información oportuna a los organismos acreditadores, auditores externos u organismos de control (como por ejemplo, el comité de partes) que intervienen o colaboran en la gestión y el reconocimiento de las actuaciones de la entidad.

Los principios sobre los que OCA CERT basa sus actividades y control operacional incluyen la imparcialidad, competencia, responsabilidad, transparencia, confidencialidad, receptibilidad y respuesta oportuna a las quejas y el enfoque basado en el riesgo

Los clientes que acepten las propuestas de certificación de OCA CERT, asumen la obligación de facilitar la presencia y el acceso a su expediente, e instalaciones, tanto de personal observador como evaluadores perteneciente a los organismos de control (como la propia Entidad Nacional de Acreditación, ENAC) a los que se sujeta la actuación de la entidad de certificación.

2. ALCANCE

La sistemática definida es válida para Sistemas de Gestión compuestos por:

- una o varias organizaciones,
- una o varias normas certificables

Auditorías a sistemas compuestos por varias normas certificables (Por ej: ISO-9001+ISO-14001)

Se realiza un proceso de auditoría único en el que se evalúan de manera única todos los requisitos de ambas normas.

El equipo auditor es único y los registros generados son únicos.

El sistema debe cumplirlo siguiente:

- la documentación del sistema debe ser única y su control debe estar unificado.
- los registros generados que respondan a requisitos comunes a todas las normas deben ser comunes. Esto es, habrá un único registro que responderá a las exigencias de todas las normas. Por ejemplo, habrá una única revisión del sistema, una única auditoría interna y control de documentación y registros únicos.
- el organigrama y funciones y responsabilidades de la empresa deben ser únicas para ambas normas
- aunque puedan existir diferentes personas como responsables de lo concerniente a las diferentes normas, la gestión de los elementos comunes del sistema debe estar unificada.

Como conclusión, debe existir un único sistema, ya que se realiza una única auditoría sobre un

único sistema.

Auditorías a sistemas que integran varias organizaciones

Organización cliente (o grupo): Aquella a cuyo sistema de gestión se le concede la certificación. Para hacer más intuitiva este concepto se empleará el término “grupo”. Se intenta de esta manera representar la idea de una organización formada por otras entidades con cierto grado de independencia entre sí, las cuales deben tener en común su sistema de gestión unificado, que actúa como nexo de unión entre los componentes de dicho grupo.

Cliente de OCA CERT (o Contratante). Persona física o jurídica que firma el contrato de certificación del grupo. El requisito fundamental es que tenga capacidad para obligar al grupo a cumplir con los requisitos del sistema de gestión y del proceso de certificación.

Se realiza un proceso de auditoría único en el que se evalúan de manera única todas las entidades componentes de la organización a certificar.

El equipo auditor es único y los registros generados son únicos.

El sistema debe cumplir:

- Que existe una única Dirección que fije las políticas del grupo, y asigne presupuestos y proporcione recursos al grupo
- la documentación del sistema debe ser única y su control debe estar unificado
- los registros generados que respondan a requisitos generales del sistema deben ser comunes. Esto es, habrá un único registro que responderá a las exigencias de todas las organizaciones. Por ejemplo, habrá una única revisión del sistema, una única auditoría interna y control de documentación y registros únicos.
- el organigrama y funciones y responsabilidades aunque en algunos casos puedan ser diferentes, al menos deberá existir dentro del sistema un único responsable de la gestión del sistema y una única dirección con la autoridad suficiente.
- el responsable de la gestión del sistema debe ser una única persona y con capacitación para responder a cuestiones de diferentes aspectos
- la sistemática de trabajo deberá ser parecida, aunque puedan existir diferencias que estén debidamente documentadas y sistematizadas

Es necesario conocer qué relaciones unen al cliente con el resto de los componentes, y si dichas relaciones le dotan de capacidad legal para obligar a éstos a cumplir con el acuerdo de certificación.

Para acogerse a la certificación llamada de “Grupo” se requiere que el sistema de gestión de la organización cliente, adicionalmente cumpla con lo indicados en el documento de OCA CERT DFS.SG y en el Anexo VIII del documento CGA-ENAC-CSG, relativos a los requisitos de

implantación de un sistema de gestión único y común a todas las partes de la organización cliente.

OCA CERT a petición del contratante, si procede, emitirá un único certificado a nombre de la organización cliente. Atendiendo al párrafo 2) del Anexo VIII del documento CGA-ENAC-CSG se advierte que puede ser dicha organización, y no el contratante, a la única a la que se haga referencia en el certificado.

A petición del contratante el certificado podrá mencionar las entidades legales que conformen la organización cliente.

A petición del contratante, podrán emitirse documentos de certificación para cada entidad legal incluida en el certificado principal. La validez de dichos documentos está supeditada a la existencia y validez del certificado principal. Dicha vinculación se comunica expresamente en los documentos emitidos.

3. DEFINICIONES

Auditoria inicial

Proceso de evaluación inicial para determinar eficacia del sistema de gestión implementado por la organización, de acuerdo a una norma de referencia.

El proceso de evaluación inicial de un Sistema de Gestión puede estar desarrollado en una o varias fases: evaluación documental previa, visita previa o fase I, fase II o auditoría inicial, ...

Certificación

Proceso de registro, inscripción y reconocimiento de la capacidad de una organización para implementar eficazmente un Sistema de Gestión previsto en una norma de referencia.

La condición de organización certificada se acredita mediante la emisión de un Certificado que refiere como alcance de certificación:

- Nombre la organización

- Detalle de las actividades

- Detalle de los centros en los que se desarrolla la actividad evaluada de acuerdo al Sistema de Gestión auditado

La certificación se emite por ciclos de 3 años, indicándose en los certificados las fechas de inicio de validez de dicha condición, la fecha de emisión de éste y la de fin de vigencia.

Antes de la fecha de fin de vigencia, debe procederse a la renovación de la certificación mediante auditoría de renovación.

Transferencia de certificación acreditada

Proceso por el cual se reconoce condición de organización cuyo sistema de gestión se encuentra certificado por entidad acreditada, y se transfiere condición al registro propio de organizaciones certificadas.

Para poder considerarse el proceso de transferencia de la certificación acreditada deben darse una serie de circunstancias, como por ejemplo:

- Disponerse de petición por escrito de la organización solicitante
- Aportarse copia del certificado en vigor y del último informe de auditoría.
- Encontrarse en vigor el certificado emitido por la entidad de origen
- Haberse emitido bajo acreditación por entidad firmante de acuerdo MLA
- Cerrarse todas las N.C. y desviaciones detectadas en transcurso de última auditoría
- Cumplirse los requisitos para el mantenimiento de la condición de organización certificada

El proceso de transferencia de certificaciones se detalla en la instrucción I.T.AUD.SG.TRANSFER.

NOTA: En adelante se emplearán las siglas ECE para referirse a la entidad de certificación emisora del certificado que se tiene intención de transferir.

Auditorias de seguimiento

Actividad de evaluación periódica prevista para asegurar el mantenimiento de la condición de organización certificada. La fecha de la primera auditoría de seguimiento después de la certificación inicial, se recomienda no debe realizarse transcurridos más de 12 meses desde el último día de la auditoría de la Fase II.

Las siguientes auditorías de seguimiento deben realizarse al menos 1 vez al año y siempre se realizarán dos seguimientos durante cada ciclo de certificación.

Renovación del certificado

Actividad de reevaluación de la eficacia del Sistema de gestión en su conjunto, con objeto de actualizar la condición de organización certificada. Se produce cada 3 años, tomando como referencia la fecha de caducidad indicada en el certificado emitido, y siempre debe realizarse de tal manera que el nuevo certificado esté emitido antes de que venza el anterior.

Auditorias extraordinarias

Evaluaciones que tienen carácter excepcional, bien sea para:

- Verificar la implantación de Acciones correctivas derivadas de desviaciones de auditoría
- Investigación de una reclamación
- Auditoría especial derivada de un proceso de Transferencia o Conversión de certificación Acreditada
- Evaluar modificaciones del Alcance de Certificación
- Verificar cambios sustanciales de las condiciones de la organización o el Sistema de Gestión

4. METODOLOGÍA

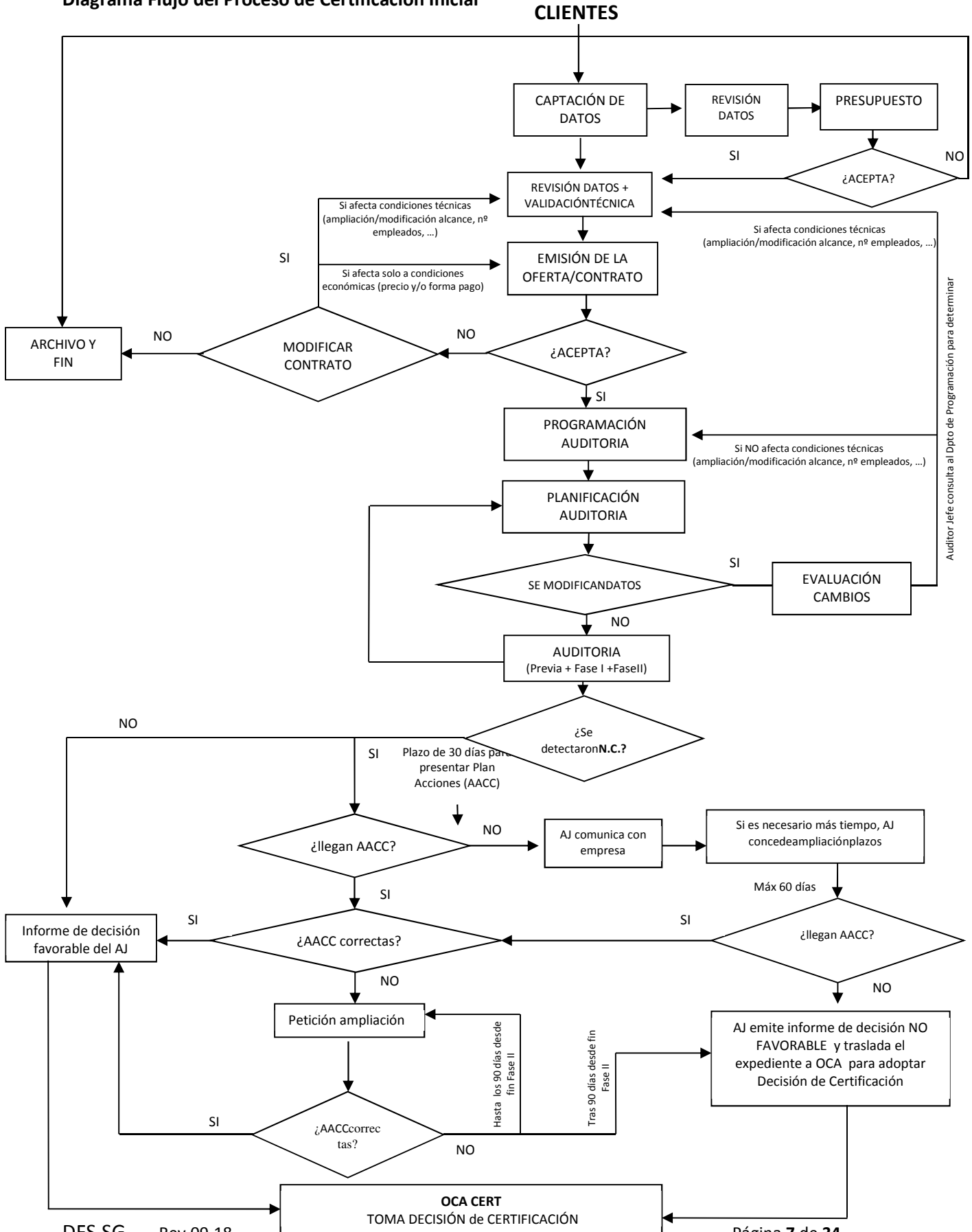
4.1. Generalidades

El detalle con el que se describe el proceso de certificación de Sistemas de gestión refiere a:

- Las condiciones generales de contratación
- La secuencia de actividades que se suceden en el proceso de certificación para:
 - Revisar técnicamente las solicitudes, dimensionar las propuestas correspondientes, y contratar los servicios de certificación
 - Programar las evaluaciones correspondientes
 - Llevar a cabo las evaluaciones y auditorías
 - Llevar a cabo la toma de decisión correspondiente a la concesión y/o mantenimiento de la certificación
 - Determinar las condiciones de actuación de organizaciones certificadas
 - Asegurar las actividades de seguimiento para el mantenimiento y renovación de la certificación
- Finalmente, se indican los posibles efectos derivados del incumplimiento de condiciones:
 - Suspensiones
 - Retiradas

4.1.1. Diagrama Flujo del Proceso de Certificación Inicial

Diagrama Flujo del Proceso de Certificación Inicial



4.2. Gestión Comercial y Revisión Técnica de Ofertas

La entidad llevará a cabo la solicitud de datos necesarios para poder revisar las condiciones bajo las cuales podrá ofrecer sus servicios de evaluación y certificación de la conformidad.

Para la recogida de datos, la entidad se servirá de formularios estandarizados (ver apartado Anexos), los cuales deberán contener información suministrada por algún representante autorizado de la organización solicitante de los servicios.

4.2.1. Determinación de las condiciones técnicas del Servicio

Fruto de la revisión de solicitudes, la entidad podrá emitir:

- a) **Un presupuesto o pre-oferta**, que no siendo vinculante por no contener las condiciones exactas bajo las cuales debiera desarrollarse la evaluación de la conformidad, puede suponer una aproximación del precio y al tiempo de auditoría con la que contar en casos en los que por urgencia, el cliente quiera disponer de dicha estimación.

La aceptación del presupuesto o pre-oferta, no supondrá más que la manifestación de un interés en que sea presentada una oferta/Contrato en firme para la contratación de los servicios de **OCA CERT**.

- b) **Una oferta/contrato**, que legalmente será un documento impugnabile, para el que se requerirá de un análisis pormenorizado de los datos, las circunstancias y la observación de los requisitos asociados al proceso de evaluación y certificación, por parte de personal técnico competente.

La aceptación de la oferta, convierte a ésta en un contrato legalmente impugnabile, del cual se derivan derechos y deberes para los contratantes.

En ambos casos, será necesaria la aceptación de las propuestas por parte de un representante legal autorizado a contratar en nombre la de organización solicitante, para que sea considerada la intención del cliente de contratar los servicios de OCA CERT.

4.2.2. Condiciones contractuales

(Ver detalle en el contrato)

4.3. Programación de actividades de evaluación

4.3.1. Comunicación con las partes interesadas

Una vez dimensionadas y contratadas las condiciones bajo las cuales se prestará el servicio de certificación, el Dpto. de Programación y Seguimiento se pondrá en contacto con la organización a auditar para notificar la apertura de expediente de certificación.

El Dpto. de Programación y Seguimiento acuerda con el cliente las fechas en las que se iniciarán las actividades de evaluación. Se emplearán para ello los formatos:

- F.P.G.PROGRAMACIÓN.NOTIFICACIÓN.APERTURA.EXPEDIENTE – Comunicado para la notificación de la apertura del expediente de certificación.

- F.P.G.PROGRAMACIÓN.COMUNICADO.INICIAL – Comunicado para la programación del del proceso de evaluación.

4.3.2. Programación de actividades de evaluación

El Dpto. de Programación y Seguimiento acuerda con el cliente las fechas en las que se iniciarán las actividades de evaluación.

Para acordar las fechas de la auditoria deberá tener en cuenta las conclusiones de la revisión técnica de la oferta, así como las conclusiones de la revisión del expediente en su fase anterior (si no es inicial).

Se debe desarrollar un programa de auditoria para el ciclo completo de certificación, a fin de identificar claramente las actividades de auditoria que se requieren para demostrar que el sistema de gestión evaluado cumple con los requisitos de certificación. Los requisitos a tener en cuenta en la definición del programa de auditoria se deberán tener en cuenta, entre otros: las quejas recibidas, los cambios en los requisitos de certificación, cambios en requisitos legales, cambios en requisitos de acreditación, datos del desempeño de la organización, las preocupaciones de las partes interesadas, cualquier requisito específico del esquema/esquemas de certificación.

Si por la actividad a auditar, se requiere la visita a emplazamientos temporales, el departamento de programación debe asegurarse con el cliente que en la fecha elegida habrá emplazamientos disponibles suficientes y representativos de la (s) actividad(es) a certificar. Si los emplazamientos no están razonablemente cercanos al emplazamiento fijo de la empresa, se deberán tener en cuenta al seleccionar las fechas de la auditoria.

El departamento de programación dejará constancia de esta comprobación en el documento F.P.G.PROGRAMACIÓN.ASIGNACIÓN. Si acuerda con el cliente la visita a algún centro en concreto (porque es necesario seleccionarlo con anterioridad), dejará constancia de ello en este documento para que el auditor jefe conozca la selección.

4.3.3. Designación de los miembros de equipo auditor

El Dpto. de Programación y Seguimiento decide (en base a la competencia requerida)la composición del equipo auditor (en el que se designará un auditor jefe) para desarrollar las actividades propias de la evaluación, tanto in situ, como las que puedan desarrollarse de forma remota (en gabinete,...)

De la base de datos de los auditores cualificados por **OCA CERT** se seleccionarán aquellos que estén cualificados en el sector de actividad de la empresa solicitante.Para ello, se utilizará el formato:

- F.P.G.PROGRAMACIÓN.ASIGNACIÓN – Asignación de personal técnico evaluador a la evaluación de un expediente.

La determinación, por el Dpto. de Programación y Seguimiento, de quien compone el equipo auditor, se basará en los siguientes factores:

- Competencia técnica de los miembros.
 - Comprensión de la norma de referencia.
 - Conocimiento técnico preciso de la organización a auditar.
 - Conocimiento preciso de los requisitos legales relativos a la organización, así como los requisitos de proceso/producto.
 - Competencia para desarrollar auditorías de sistemas de gestión

- Disponibilidad de éstos

Dentro del equipo auditor se identificará quien desarrolla cada uno de los posibles roles definidos:

- auditor jefe (AJ)
- auditor jefe en cualificación (AJ - en cualificación)
- auditor (A)
- auditor en cualificación (A – en cualificación)
- auditor en formación (A – en formación)
- experto técnico (ET)
- supervisor (S)
- observador (O)

En cualquier caso, dentro de todo equipo auditor, siempre existirá la figura del auditor jefe quien deberá coordinar al resto del equipo, y gestionar los recursos necesarios (medios físicos, tiempos,...) para el buen desarrollo de la auditoría.

En la designación del equipo auditor se tienen en cuenta los siguientes factores:

- Actividad de la organización: el equipo auditor deberá estar cualificado en el sector de actividad a evaluar. Así mismo, se tendrán en cuenta las características propias de la empresa y de la actividad según las competencias necesarias identificadas para ello en el proceso de revisión técnica de la solicitud.
- Posibles conflictos de interés (especialmente en el caso de auditores externos)
- Disponibilidad en fechas
- Ubicación geográfica
- Nº de interlocutores válidos en la organización, lo que determinará el nº y cualificación de los auditores

Tanto la asignación como el comunicado son remitidos a las partes implicadas, a la organización, y al equipo auditor. En dicho formato de Asignación de auditoría (F P G PROGRAMACIÓN ASIGNACIÓN), y en el comunicado remitido al cliente (F P G PROGRAMACIÓN DESIGNACIÓN EQUIPO AUDITOR), están referidos todos los datos de la auditoría y de la organización a auditar.

El Dpto. de Programación y Seguimiento dará puntual respuesta a cualquier consulta que reciba de las partes implicadas.

En caso de que la organización puede solicitar la recusación, o la denegación de permisos para que acuda alguna de las personas señaladas en la asignación, se procederá atendiendo la petición del cliente y se trasladará dicha circunstancia a la Dirección de Zona de Explotación, así como a la Dirección de Calidad, para que proceda con el análisis y actuaciones oportunas.

4.3.4. Planificación de la Evaluación

Una vez recibido el encargo, el auditor jefe asignado a la coordinación de la evaluación será el encargado de asegurar las comunicaciones con la organización y con el resto de miembros del equipo auditor para su mejor coordinación.

El auditor jefe es responsable de comunicar y dejar constancia (preferentemente vía mail, fax,...) de éstas, con objeto de asegurar y mantener evidencia de la eficaz gestión del proceso.

Con carácter normal (no de urgencia) en el que el auditor jefe recibe el encargo por parte de OCA CERT, deberá contactar con el resto de miembros y con la propia organización en el plazo de 1 semana.

Para el desarrollo de las evaluaciones in situ, el Auditor Jefe deberá confeccionar y remitir con al menos, 1 semana de antelación al inicio de la evaluación, copia del plan de auditoría previsto.

Los planes de auditoría incluirán:

- Datos de la organización/es sujetas a evaluación
- Norma de referencia
- Alcance de la Certificación
- Objeto de la auditoría (según sea Fase I o Fase II)
- Horario, lugar y personal previsto que asistirá a la Reunión inicial
- Idioma en el que se va a desarrollar la auditoría
- Desglose de áreas a auditar, teniendo en cuenta que:
 - se realiza de acuerdo al organigrama/organización de la organización, incluyendo las visitas a los emplazamientos temporales, si fuera necesario
 - se detallan los miembros del equipo auditor asignado a cada área
 - cuando se indiquen dos auditores para una misma área se entenderá que esta área va a ser auditada por separado, revisando registros diferentes
 - cuando un área sea auditada conjuntamente o uno de los auditores haga funciones de observador o supervisor, se indicará así en las observaciones

- los requisitos específicos de la actividad sectorial deben ser auditados por un auditor cualificado, según la información facilitada en la hoja de asignación
 - (en auditorías integradas) los requisitos específicos de cada norma deben ser auditados por auditores cualificados en dichas normas
 - (en auditorías integradas) los requisitos comunes a varias normas deben ser auditados por auditores cualificados en dichas normas
- Horario previsto de evaluación: no se pueden planificar jornadas de más de 8 horas.
 - El tiempo dedicado a la preparación del informe y a la reunión final y a los desplazamientos no debe ser considerado.
 - Referencia a los puntos de la(s) norma(s) aplicables a cada área a auditar. En el caso de que un punto vaya a ser auditado parcialmente se hará constar en observaciones.
 - Status asignado a cada miembro del equipo auditor (Auditor Jefe, auditor, auditor en prácticas, experto,....)
 - Momento y tiempo asignado para la elaboración del informe
 - Hora prevista para desarrollar la Reunión final
 - Referencia al derecho de la organización de recusar al equipo auditor
 - El seguimiento a las acciones correctoras derivadas de los informes de auditoría anteriores y la verificación de la correcta utilización de la marca (logos), para auditorías de seguimiento y renovación
 - El seguimiento de las reclamaciones de sus clientes, recibidas en OCA
 - Cualquier otra información de interés indicada en el programa de auditoría

4.4. Desarrollo de las evaluaciones

La organización contratante de los servicios de certificación dispondrá del detalle oportuno de las fases de auditoría en su oferta/contrato de servicios.

Los miembros de equipo auditor serán informados de las fases de auditoría a completar, y los plazos previstos para éstas, a través de la hoja de designación de auditoría.

Para la planificación y el desarrollo de todas las fases de auditoría se exigirá que el auditor jefe realice sus comunicaciones vía mail o fax, dejando constancia de las mismas.

El objeto de las evaluaciones será el obtener evidencias objetivas de la eficacia del Sistema de Gestión.

Las evidencias se obtendrán mediante:

- la revisión muestral de los registros aplicables
- la observación in situ de la realización de las actividades y de las instalaciones, materiales y equipamientos
- entrevista con los responsables y el personal implicado en cada proceso

Los detalles de la realización de la auditoría se definen en las propias instrucciones. Además, el equipo auditor contará con la ayuda de las guías técnicas de OCA y de las listas de comprobación

de cada norma, no constituyendo éstas registro de auditoría. Se recomienda que la auditoría se realice de manera “vertical” por procesos, abarcando los requisitos de la norma que sean aplicables en cada proceso.

El proceso de evaluación puede contener:

a) Una evaluación previa – fase I

Siempre, para el desarrollo de las auditorías iniciales, así como para algunos otros casos (a determinar en proceso de revisión técnica por parte de OCA), el proceso de evaluación puede suponer el desarrollo de:

a.1) Evaluación documental

Si la complejidad de la evaluación lo hace necesario, se podrán establecer requisitos asociados a la valoración previa de la documentación, con objeto de valorar su nivel de adecuación a la norma de referencia.

Los resultados se incorporarán al Informe de Auditoría, donde se señalará el resultado de este proceso de evaluación.

La comunicación para el requerimiento de la documentación oportuna la hará el auditor jefe designado.

a.2) Una visita previa a las instalaciones de la organización

Esta fase forma parte del proceso de observación del nivel de preparación que la organización tiene para poder afrontar con garantías de éxito el proceso de auditoría de fase II.

Se procederá a realizarse la planificación oportuna y a remitirse ésta con una antelación mínima de 1 semana al inicio de la auditoría in situ. Normalmente, se llevará a cabo en el desarrollo de evaluaciones iniciales de certificación.

Se basará, pero no se limitará, a:

- a una revisión de todo el sistema, incluyendo todos los procesos y requisitos aplicables. En esta revisión se deberá priorizar sobre los procesos o requisitos que puedan ser más críticos por la actividad o particularidad de la empresa. La revisión será sobre todo sobre la documentación del sistema, pero el auditor podrá solicitar registros de implantación en aquellos casos en los que considere necesario para tener la certeza de una correcta implantación o para entender mejor la sistemática implantada. En las notas de auditor debe existir constancia de la revisión del sistema completo.
- una evaluación (para su contrastación) de los requisitos recabados en el proceso de solicitud y revisión técnica de la propuesta de certificación
- análisis de los requisitos normativos y legales aplicables al proceso
- análisis eficacia de auditorías internas y revisiones por la dirección
- análisis de reclamaciones y comunicaciones de partes interesadas
- análisis de no conformidades, acciones correctivas y preventivas
- la identificación de aspectos claves que permitan la planificación y desarrollo eficaz

de la fase II para que ésta se pueda desarrollar con garantías de éxito

Se emitirá informe de esta fase, indicándose en éste, los hallazgos detectados.

La fase I debe servir como base para la planificación de las actividades de evaluación a desarrollar en fase II.

b) Una fase II

Se llevará a cabo en el desarrollo de cualquier evaluación que corresponda al proceso de concesión, mantenimiento o renovación de la certificación.

Se procederá a realizarse la planificación oportuna y a remitirse ésta con una antelación mínima de 1 semana al inicio de la auditoría in situ.

Consistirá asegurar que todos los requisitos aplicables han sido evaluados convenientemente, y poder con ello, facilitar la recomendación del auditor jefe sobre la concesión, mantenimiento, retirado o renovación de la certificación.

Se emitirá informe de esta fase, indicándose en éste, los hallazgos detectados.

El informe de Auditoría deberá ser atendido por la organización mediante el correspondiente plan de acciones correctivas, caso de haberse detectado N.C. (tanto GRAVES como LEVES)

4.4.1. Comprobación de los datos referidos en Hoja de Asignación – Contrastación los datos de solicitud de oferta y detección de cambios

En la hoja de asignación figuran todos los datos disponibles sobre la organización y que se han utilizado para la revisión de los datos de oferta-contrato. El auditor jefe debe evaluar la veracidad de esos datos (incluido, por ejemplo, el número de trabajadores).

En caso de detectar cambios respecto a los datos disponibles en la hoja de asignación, o el programa de auditoría, estos deberán ser registrados en el informe de decisión. Cuando estos cambios afectan a trabajadores, emplazamientos o alcance (y no son cambios semánticos), el auditor jefe deberá ponerse en contacto con el Dpto. de programación y seguimiento para recibir instrucciones a seguir. Se dejará constancia de las comunicaciones a tal efecto en el informe de decisión que el auditor jefe deberá confeccionar al final para la entidad.

Cuando una parte del alcance no puede ser auditado por no desarrollarse por ejemplo actividad en ese momento, deberá así mismo, informar al Dpto. de programación y seguimiento para adoptar una decisión, que será:

- recortar el alcance indicando únicamente las actividades auditadas
- planificar parte de la auditoría en una segunda visita, si esto fuera viable y en un plazo breve de tiempo.

El Dpto. de programación y seguimiento notificará a los responsables de unidad técnica oportunos la existencia de dichos cambios para que éstos evalúen la repercusión en las condiciones del contrato, y con ello, también a las de las evaluaciones correspondientes.

4.4.2. Casos particulares:

a) Técnicas de auditoría asistidas por ordenador (TAAO)

Es posible la utilización de técnicas de auditoría asistidas por ordenador (teleconferencias, reuniones vía web, comunicaciones interactivas por Web, acceso electrónico remoto a documentación) lo cual puede evitar o reducir el tiempo de auditoría in situ. En estos casos, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- se debe garantizar la máxima confidencialidad en la información
- se debe garantizar que el auditor domina estas técnicas
- la utilización de estas técnicas no puede suponer una reducción mayor del 30% del tiempo “in situ”. En caso de que se aumente el tiempo de reducción, se deberá identificar los motivos estando estos disponibles para la entidad de acreditación, no debiendo sobrepasar en cualquier caso el 50% del tiempo
- en el plan de auditoría se debe identificar en qué casos (emplazamientos y áreas) se prevé utilizar estas técnicas
- en la toma de datos deben recogerse claramente las evidencias obtenidas identificando con qué técnicas se han obtenido

b) Criterios adicionales para organizaciones con múltiples emplazamientos

En el caso de organizaciones con múltiples emplazamientos hay que tener en cuenta que la organización debe cumplir:

- las actividades desarrolladas en los diferentes emplazamientos deben ser sustancialmente los mismos, aunque no necesariamente en todos los emplazamientos se deben ejecutar todas las actividades
- el sistema debe estar sujeto a revisiones por la dirección central
- todos los emplazamientos y la sede central están sujetos a auditorías internas y deben haber sido auditados antes de que la entidad comience la evaluación.
- La organización debe recopilar y analizar datos de todos los emplazamientos y la sede central de cómo mínimo:
 - Documentación del sistema y cambios en el sistema
 - Revisiones por la dirección
 - Reclamaciones
 - Evaluación de las acciones correctoras
 - Planificación de auditorías internas y evaluación de resultados.

4.4.3. Informe de Auditoría

A la finalización de la auditoría, el equipo auditor se reúne y el auditor jefe elabora el informe de auditoría en el que se incluyen todos los datos de la auditoría y de la organización auditada así como las desviaciones detectadas y las conclusiones que se consideren pertinentes.

Los informes de auditoría incluirán entre otras cosas:

- Breve descripción de la sistemática de gestión utilizada en la organización.
- Datos de la organización auditada

- Alcance de Certificación
- Tipo de Auditoría y norma de referencia
- Personas que han intervenido en el proceso
- Registros y/o evidencias observadas sobre la conformidad y la no conformidad con respecto a las normas evaluadas
- Incumplimientos detectados
- Emplazamientos auditados en cada proceso, o procesos auditados en cada emplazamiento
- Referencias de los puntos de la norma auditados en cada área o proceso. En caso de auditorías integradas, se especificarán los requisitos de cada norma implicada
- Cualquier cambio con respecto a la asignación de la auditoría

Los resultados del informe de auditoría estarán basados en el registro de hallazgos que en el transcurso de las diversas fases de la evaluación haya ido recopilando el equipo auditor.

Se acompañará con las Notas de auditoría, cuantos listados de verificación de requisitos, y otra documentación que haya sido recabada, y que permita trazar la investigación y los hallazgos resultantes.

Su presentación se hará durante el transcurso de la Reunión Final, al término de la auditoría, y durante la cual, el auditor Jefe realizará exposición de los siguientes aspectos:

- Lectura y confirmación de los aspectos recogidos en el informe de auditoría (dirección, alcance, etc.)
- Exposición y explicación de las observaciones y desviaciones si hubiera.
- Sistemática de respuesta a las desviaciones y plazo
- Desviaciones no cerradas de auditorías anteriores
- Explicación de la sistemática de certificación
- Explicación de las limitaciones en el uso de marca, especialmente en los casos en los cuales no se certifica el alcance completo ni todos los centros de la organización.
- Referencias a otras informaciones como cambios de normativa, etc.
- Derecho de apelación de las desviaciones

Al finalizar la reunión, el informe es firmado por ambas partes.

4.4.4. Definición de posibles hallazgos

Por regla general, para cada desviación registrada en el Informe de Auditoría, debe pretender que se adopten acciones correctivas concretas que busquen cómo eliminar las causas que la provocaron.

En algunos casos se puede haber agrupado varias desviaciones en una sola, por lo que deberán de tratarse por separado, iniciando una acción correctiva para cada una de las contenidas bajo una misma desviación ya que las causas y las acciones pueden ser diferentes.

De igual manera, podrían agruparse desviaciones diferentes bajo una misma acción siempre y cuando se haya identificado la misma causa y la acción sea la misma.

Para categorizar las desviaciones se siguen de manera general los siguientes criterios. En los procedimientos específicos para cada norma, se pueden detallar más los criterios específicos.

Las **desviaciones** se categorizan como leves o graves. También se redactan observaciones. Para categorizarlos se siguen los siguientes criterios generales:

- **Desviación grave:** Se detectan claras evidencias de incumplimiento sistemático de algún(os) requisito(s) del Sistema de gestión o de la norma de referencia, de forma que crea una duda razonable sobre su capacidad para satisfacer la política y objetivos de la organización. Se considerará grave toda desviación que afecte por completo a un requisito de la norma de referencia.

Algunos ejemplos de **Desviación Grave** pueden ser:

- Incumplimientos legales sin evidencia de tramitación
 - Inclusión de información engañosa al mercado sobre aspectos clave en publicaciones.
 - Ausencia de auditoría interna o revisión por la dirección
- **Desviación leve:** Se detectan claras evidencias de incumplimiento de algún(os) requisito(s) del Sistema de gestión o de la norma de referencia, aunque el sistema se observa capaz para satisfacer la política y objetivos de la organización.
 - **Observación:** No son desviaciones. Se documentan cuando existen indicios que indican que pueden producirse desviaciones o claras posibilidades de que ocurran, aunque actualmente no existen evidencias de dichos incumplimientos. Se indicarán como observaciones así mismo las oportunidades de mejora observadas pero nunca aportando soluciones específicas a ningún problema.

Los Incumplimientos legales, que se categorizan así:

- como **leves** en el caso de disponer de una evidencia que demuestre su tramitación de tal manera que el auditor tenga una fiabilidad de su ejecución de manera satisfactoria.
- como **graves** en el caso de no disponer de dichas evidencias. Estas desviaciones podrán ser cerradas y dadas como correctas en el caso de que en el plazo estipulado se puedan aportar las evidencias anteriormente mencionadas.

Las Desviaciones en el uso de marca: Las desviaciones detectadas por un mal uso de la marca de certificación deben ser categorizadas en base al criterio del auditor jefe. Como guía tendrá en cuenta el siguiente criterio: las clasificará como graves cuando el mal uso se refiera a actividades o emplazamientos no incluidos en el certificado o al uso de marca en productos. Clasificará como leves el resto de los casos.

La Repetición de desviaciones: Cuando una desviación no se puede cerrar porque en la auditoría del siguiente año vuelve a aparecer, el auditor jefe debe valorar la categorización de dicha desviación. Como norma general, una desviación repetitiva debe categorizarse como grave excepto:

- que se pueda comprobar que a pesar de existir deficiencias han existido progresos y que por tanto, la acción correctiva ha sido eficaz

- que realmente la naturaleza de la desviación sea de carácter muy leve y no suponga un peligro a la eficacia del sistema para cumplir sus objetivos, a pesar de su repetición.

4.4.5. Plan Acciones necesario para el cierre del Informe

- En el caso de las desviaciones graves la organización siempre debe aportar evidencias de la implantación eficaz de las acciones adoptadas, sean éstas tratamientos de la desviación, u acciones correctivas.
- En el resto de desviaciones, el auditor jefe decide si solicita o no evidencias, dejando constancia de ello en el propio informe de auditoría
- En el caso de las observaciones, no se requiere ningún plan de acciones correctivas por parte de la organización.

4.4.6. Recomendación del Auditor Jefe

El auditor jefe, una vez recibidas las acciones correctivas con las evidencias documentales aplicables procede a su análisis, contando además con el Informe de Auditoría y la Toma de datos y evalúa si la documentación aportada es suficiente para continuar el proceso.

Si considera que no es suficiente, solicita a la organización una ampliación de las acciones correctivas que considere oportuno.

Se consideran las acciones correctivas adecuadas cuando:

- Responden a las desviaciones reflejadas en el Informe de Auditoría
- Identifica las causas de la no conformidad
- Identifica la acción inmediata o el tratamiento para la desviación, si este es posible
- Describe la acción correctiva propuesta para evitar la repetición de la desviación, si considera que esta es necesaria, en función del análisis de causas
- Indica plazos y responsables de implantación
- Existen evidencias de la implantación eficaz en los casos necesarios.

Tal y como se explica en el diagrama de flujo, el auditor jefe puede conceder diferentes prórrogas, las cuales no pueden exceder los 2 meses más allá del mes que con carácter general se considera.

Cuando se supera el plazo inicialmente previsto de 1 mes, el auditor jefe debe (dentro de la semana inmediatamente posterior):

- a) Devolver el expediente con la indicación correspondiente (favorable o no, al mantenimiento de la certificación), o
- b) Poner en conocimiento del Dpto. de Programación y Seguimiento de OCA la concesión de una prórroga extraordinaria.

Si se ha concedido plazo de prórroga para la presentación del plan de acciones correctoras por parte del cliente, el auditor jefe retendrá la documentación del expediente hasta que la organización remita la documentación oportuna, o bien que, una vez agotados los plazos (y dentro de la semana inmediatamente posterior) el auditor jefe proceda a devolver documentación del expediente con sus consideraciones al respecto.

Las consideraciones del auditor jefe sobre un expediente son:

- a) **RECOMENDAR la Concesión / mantenimiento de la certificación,**
(con o sin modificación de alcances)
- b) **RECOMENDAR la No concesión / No mantenimiento de la certificación**

Una vez resuelta la recomendación del auditor jefe sobre el expediente, éste tiene la obligación de informar al cliente del resultado de la revisión. Después, pasa al responsable de unidad técnica correspondiente de OCA CERT, quien será el responsable de coordinar el proceso para la toma de decisión de certificación, en base a las evidencias recogidas durante todo el proceso de certificación.

4.5. Continuación del proceso de certificación

4.5.1. Decisión de Certificación

La revisión del expediente para la toma de decisión de certificación será llevada a cabo por parte de un Revisor Técnico con competencia suficiente en el esquema de acreditación de referencia, quien coordinará la revisión de expedientes con personal técnico y administrativo necesario.

La decisión queda registrada y es comunicada a la organización y al propio auditor jefe.

La decisión de certificación se basará en:

- Toda la información recogida durante el proceso de evaluación.
- Cualquier información relevante.

No se concederá la certificación hasta que no se hayan aceptado las acciones propuestas en el Plan de acción presentado por la organización.

Si tras el análisis de las acciones correctivas planteadas no se puede garantizar la correcta eficacia de las mismas para garantizar el cumplimiento de los requisitos de certificación, podrá llevarse a cabo una auditoria adicional completa, una auditoria adicional limitada, o solicitar evidencia documentada de manera adicional.

Si en proceso de certificación inicial/renovación, no se puede verificar la implementación de las correcciones y acciones correctivas de cualquier no conformidad mayor dentro de los 6 meses posteriores al último día de la etapa 2, se deberá realizar otra auditoria de etapa 2 antes de recomendar la certificación

Si la decisión es negativa, se comunicará esta circunstancia a la organización por escrito, junto con la decisión que se propone para resolver el expediente.

Si la decisión que se toma es que el cliente debe aportar nuevas evidencias o acciones, el plazo máximo para la entrega de estas evidencias será de 8 meses desde la fecha de la auditoria en auditorias iniciales y de 5 meses en seguimientos y renovaciones (siempre y cuando no venza el certificado antes)

Si el cliente no aceptara dicha propuesta, se suspendería el proceso de certificación.

4.5.1.1. Caso de incompatibilidad/conflicto de interés en la Toma de Decisión

Si en algún caso, alguno de los participantes en el proceso de decisión hubiera participado en alguna fase del proceso de auditoría o tuviera algún tipo de conflicto de interés con la organización a certificar, serían sustituidos por otras personas con competencias equivalentes.

4.5.1.2. Criterios de decisión

Después de que el plan de acciones ha sido evaluado, se cumplimenta el informe de decisión, la decisión la adopta en base a los siguientes factores:

- resultado de la auditoría reflejado en el informe: nº de desviaciones, categorización y naturaleza de las mismas
- evolución de la empresa, en el caso de seguimientos y renovaciones
- plan de acciones y evidencias presentadas
- que el proceso de evaluación haya respetado los principios y procedimiento oportunos

Las decisiones que se pueden adoptar son:

- 1) concesión de la certificación, el mantenimiento o la renovación de la misma
- 2) no concesión de la certificación finalizando el proceso
- 3) reducción del alcance o de los emplazamientos certificados que solicitan su certificación: se da un dictamen favorable para parte del alcance o para algunos emplazamientos y desfavorables para otros.

Esto no es posible:

- a) en el caso de las empresas con múltiples emplazamientos, la organización no puede eliminar un emplazamiento porque no pueden solucionar las desviaciones que allí se han detectado
- b) en el caso de que el emplazamiento sea necesario para prestar la actividad: lugar de fabricación o almacenaje
- c) si no están claras por parte de la organización las limitaciones en el uso de marca
- d) si las características del sistema y la norma a certificar no lo permiten: por ejemplo, actividades diferentes en un mismo emplazamiento.
- 4) Prorrogar el plazo para solicitar más evidencias: solamente en aquellos casos en los cuales las evidencias puedan ser documentales y existan motivos que fundamenten que la organización necesita dicha ampliación de plazo. En ningún caso estas ampliaciones de plazo podrán superar la fecha de vencimiento del certificado.
- 5) Realización de una auditoría de verificación de acciones correctivas (Auditoría extraordinaria) deberá explicar pormenorizadamente qué aspectos considera que deben ser evaluados y por qué.
- 6) En el caso de auditorías integradas, se emite un informe de decisión único, pero se adoptan decisiones por separado por lo que puede ser certificado el sistema bajo una norma y no bajo otra. Igualmente, en los seguimientos y renovaciones, puede ser

suspendido o retirado el certificado bajo una norma y no bajo otra.

- 7) En el caso más de varias organizaciones integradas en un único sistema, la decisión que se adopta es única, pero excepcionalmente si la decisión es negativa y se ha podido comprobar que los incumplimientos afectan de manera exclusiva a una única empresa, se puede decidir el mantenimiento o la certificación para una única empresa.

4.5.1.3. Caso particular: Auditorías de Renovación

En el caso de auditorías de renovación, los plazos están condicionados a que la decisión de certificación y la emisión del nuevo certificado se tome antes de que venza el anterior certificado, por lo que los plazos anteriormente descritos podrán verse reducidos por esta circunstancia.

Estas fechas las establece el Dpto. de programación y seguimiento según el siguiente criterio:

- Plazo para presentación de acciones: 1 mes antes de la fecha de vencimiento del certificado
- Plazo para presentación del informe de decisión: 15 días naturales antes del vencimiento.

Estos plazos sólo los puede ampliar el Dpto. de programación y seguimiento, y siempre y cuando, la decisión se adopte antes del vencimiento del certificado.

En los procesos de renovación de la certificación, para las no conformidades mayores, se deben fijar plazos para la implementación de correcciones y de acciones correctivas que deberán verificarse antes de la caducidad de la certificación.

Cuando se complete exitosamente las actividades de renovación antes de la expiración de la certificación existente, la fecha de la expiración de la nueva certificación puede basarse en la fecha de expiración de la certificación existente.

Después de la expiración de la certificación, se puede restaurar la certificación dentro de los 6 meses siguientes, siempre y cuando se haya completado las actividades de renovación de la certificación pendiente; de otro modo se debe realizar mínimo una etapa 2 de certificación

En caso de no completar la auditoría de renovación, o bien que no haya evidencias de la implementación de las correcciones y acciones correctivas para cualquier no conformidad mayor antes de la fecha de expiración de la certificación, entonces no se debe recomendar la renovación de la certificación.

4.5.2. Apelaciones a la decisión

Las organizaciones certificadas o en proceso de certificación tienen el derecho de apelar a las decisiones de certificación adoptadas por OCA (ver procedimiento P.G.RECLAMACIONES)

En tal caso, deben presentar formalmente y por escrito la apelación a OCA. Para ello, el cliente dispone de 15 días para formular dicha apelación, desde el momento en el que se le ha comunicado la decisión por parte de la entidad.

El responsable de gestionar la apelación será el Director de Calidad, quien contará para resolver al respecto, de la intervención de personal auditor competente en la norma evaluada, y que no haya intervenido en el proceso de decisión certificación anterior.

De esta forma, se emitirá en un plazo máximo de 15 días desde la recepción de la apelación, una decisión al respecto. Dicha comunicación se dirigirá al responsable de la unidad técnica (en calidad de responsable de certificación) y al propio apelante.

Se guardará registro de las gestiones y trámites realizados para su resolución, de manera que pueda ser trazable y verificable por parte de miembros del comité de partes, antes de acreditación y cualquier organismo interesado.

Formalmente, se informará de ello a los miembros del Comité de Partes en la reunión ordinaria o extraordinaria siguiente que tenga lugar, para que observen la atención a los principios, y los derechos que de los clientes, ha llevado a cabo OCA CERT.

4.5.3. Emisión del Certificado

Se preparan dos copias del certificado (en cada uno de los idiomas solicitados) según formato vigente (ver procedimiento P.G.LOGOS.MARCAS para el correcto uso de marca) que son firmados por el responsable de certificación y la Dirección de OCA CERT. En el certificado debe aparecer:

- Identificación de la organización cliente
 - Se indicará siempre al menos la razón social
 - En algunos casos, si la organización lo desea, puede figurar además el nombre comercial
- Norma de referencia
- Alcance del certificado
- Localización
 - Se indicará la dirección de la sede central y de todos los emplazamientos fijos incluidos en el sistema, identificando qué actividad se realiza en cada uno de los emplazamientos cuando no en todos se realizan todas las actividades del alcance. Cuando se considere necesario se realizará un anexo técnico.
- N° de certificado
 - es el número de expediente que tiene asignado la organización para cada norma certificada.
- Fecha de inicio ciclo certificación actual
 - es la fecha efectiva de la concesión inicial, renovación o modificación (ampliación o reducción del alcance) de la certificación, coincide con la fecha en la que se toma la decisión en el informe de decisión, se expresa mediante día, mes y año
- Fecha de caducidad

se indica la fecha límite de validez que será de tres años a contar:

- en auditorías iniciales: desde la fecha de emisión inicial
- en renovaciones: Cuando se complete exitosamente las actividades de renovación antes de la expiración de la certificación, la fecha de la expiración de la nueva certificación puede basarse en la fecha de expiración de la certificación existente. En el caso de que se adelante la renovación, saltando un seguimiento, o una decisión con antelación a los 6 meses de la caducidad del certificado, la fecha se contará desde la fecha de decisión de esa renovación.

la fecha puede ser acortada si la norma de referencia pierde validez la realización de cambios, auditorías extraordinarias o restauraciones de la certificación, no modifica ni aplaza la fecha, por lo que debe estar basada en el ciclo de certificación anterior. Se expresa mediante día, mes y año

- Fecha de emisión de certificado
es la fecha efectiva de la concesión inicial, renovación o modificación (ampliación o reducción del alcance) de la certificación, coincide con la fecha en la que se toma la decisión en el informe de decisión,
se expresa mediante día, mes y año
- Se puede mantener la fecha de certificación original en el certificado
- Fecha de auditoría inicial/renovación, se indicará la fecha de realización de la auditoría de certificación o renovación expresada mediante día, mes y año.

En caso de emisiones de certificados durante el ciclo de certificación actualizados, se deberá identificar los documentos revisados de documentos previos obsoletos mediante la indicación en el documento de certificación “Sustituye al certificado de fecha de emisiónexpresado mediante día, mes y año”

- Referencia a la condición de acreditado
se incluye el logotipo o una frase estándar en el caso de que el certificado esté amparado por la acreditación
se seguirán las normas del organismo acreditador sobre uso de marcas y similares.

El Cliente tiene derecho al uso de las Marcas de Certificación hasta la caducidad, anulación o suspensión del certificado expedido en virtud del Contrato de Certificación. En caso de reducciones de alcance o restauraciones de la certificación, no se podrá hacer uso de las Marcas de Certificación en los periodos y actividades implicadas.

El Cliente estará obligado a cesar cualquier uso de la Marca de Certificación, inmediatamente después de que su derecho de uso haya concluido.

El uso de la Marca de Certificación Acreditada, estará siempre regido por los requisitos de acreditación de la Entidad Nacional de Acreditación, los cuales pueden ser consultados en la web de ENAC (www.enac.es)

4.5.3.1. Algunas particularidades:

4.5.3.1.1. Transferencia de otra entidad certificadora

Se tendrán en cuenta los siguientes requisitos sobre las fechas.

- Fecha de inicio: Se mantendrá la fecha de certificación inicial dada por la ECE.
- Fecha de emisión: Fecha de la toma de decisión favorable de OCA CERT para la transferencia del certificado.
- Fecha de validez: Se mantiene la inicialmente otorgada por la ECE

4.5.3.1.2. Múltiples emplazamientos

- se emite un certificado para la sede central en el que se indica que existe un anexo con los emplazamientos amparados por dicho certificado.
- el alcance de este certificado debe incluir los alcances de todos los emplazamientos
- se emite un anexo en el cual aparecen los emplazamientos amparados por dicho certificado mencionando los nombres (si los tienen), las direcciones y los alcances, que deberán ser la totalidad o parte del de la sede central
- en dicho anexo siempre se hará una referencia al certificado de la sede central
- las fechas de emisión, modificación / renovación y validez siempre deberán ser las mismas las del anexo y las de la sede central
- si así lo desea la organización, además del anexo pueden ser emitidos certificados individuales para cada emplazamiento haciendo siempre referencia al certificado de origen.

4.5.3.1.3. Varias organizaciones en un único sistema (Grupos)

- El resultado del proceso de certificación es la emisión de un único certificado a la organización cliente (el grupo).
- En el caso de que la organización cliente esté formada por diferentes entidades legales, éstas podrán mencionarse en el certificado.
- OCA Cert también podrá emitir documentos de certificación a la organización cliente que hagan referencia a cada entidad legal de las incluidas en el certificado principal. Dicho documento debe redactarse con la condición de que contenga el mismo alcance o parte del mismo alcance, y de que incluya una clara referencia a la existencia y validez del certificado principal.
- En caso de que sea necesario, y con el fin de describir con precisión desde donde se realizan las actividades cubiertas por la certificación, en la descripción de los componentes del grupo, se emplearán “descriptores” para aclarar las actividades realizadas en cada lugar. Por ejemplo, taller, almacén, oficina de ventas etc.

4.5.3.1.4. Conversión de un certificado no acreditado ha acreditado

- la fecha de emisión será siempre la de la decisión de emisión del certificado acreditado, no considerándose válida la fecha anterior
- la fecha de validez será la que tuviera el certificado anterior o la que corresponda si la conversión se realiza en una auditoria de renovación.

4.5.4. Publicación del Listado de clientes Certificados

A petición de cualquier parte interesada, la entidad facilitara por medio de listado en formato en pdf, una LISTA DE CLIENTES CERTIFICADOS que contenga:

- nombre
- documento normativo (norma certificada)
- alcance (detalle actividad)
- ubicación geográfica (por ej: ciudad y país)
- caso de ser multisite, las distintas sedes

Asimismo, la entidad se reserva el derecho de publicar por este, u otros medios, información sobre el estado de los expedientes que se encuentren en suspensión o baja definitiva.

Las peticiones de información sobre el listado de clientes certificados, o el estado de cualquiera de los expedientes, serán dirigidas a info@ocaglobal.com o a través del apartado específico creado a tal efecto en la web de la entidad: www.ocaglobal.com

La atención de cualquier solicitud será registrada y atendida por la Dirección de Calidad de la entidad, quien guardará copia de la petición e información facilitada.

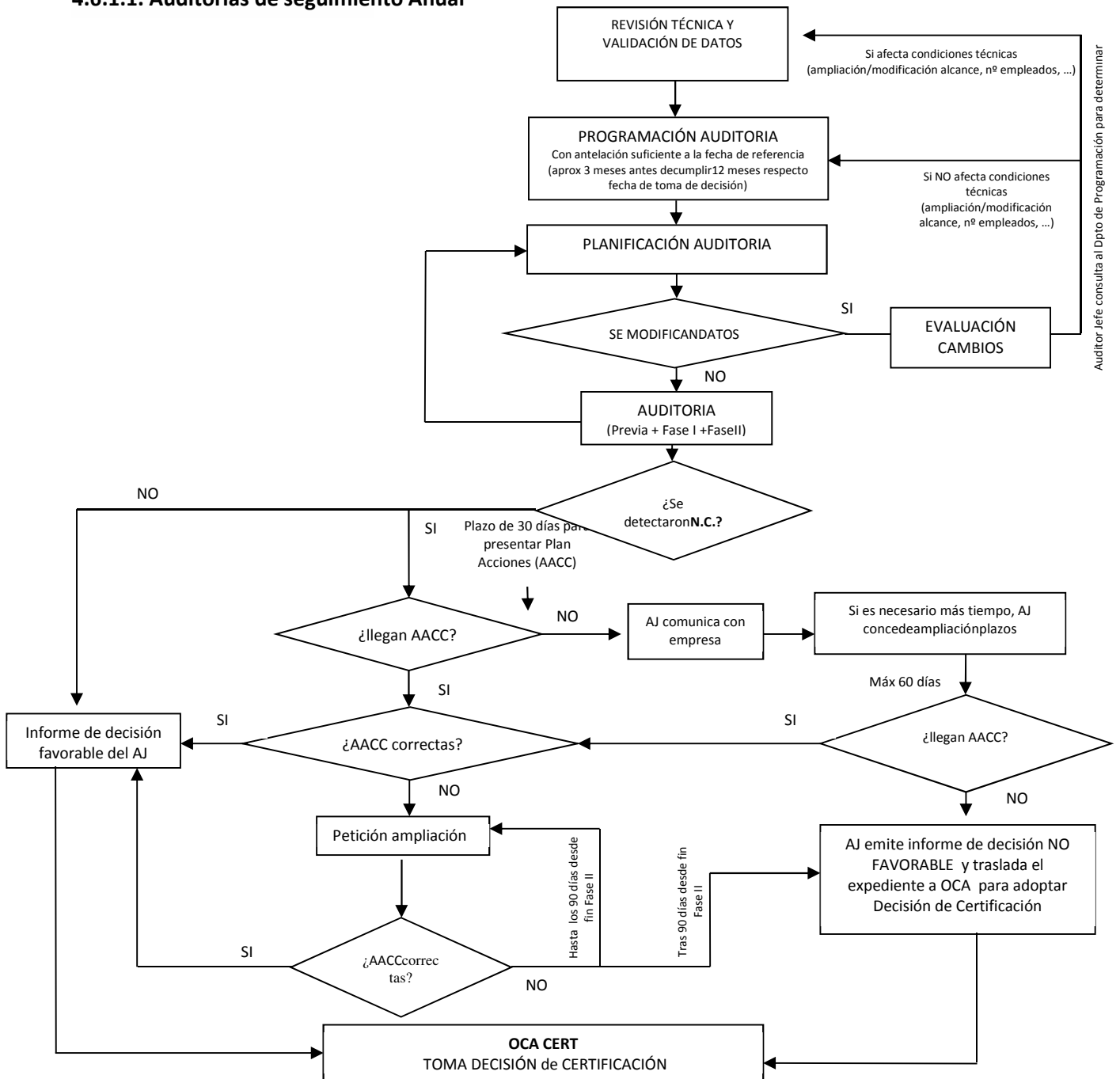
Cuando exista un requerimiento legal que obligue a OCA CERT a facilitar información confidencial de los clientes, estos serán siempre informados por la Dirección de Calidad de manera previa.

4.6. Condiciones para el mantenimiento de la certificación

4.6.1. Evaluaciones periódicas

Para el mantenimiento de la condición de organización certificada es fundamental que se atiendan las visitas periódicas previstas durante el ciclo de certificación.

4.6.1.1. Auditorías de seguimiento Anual



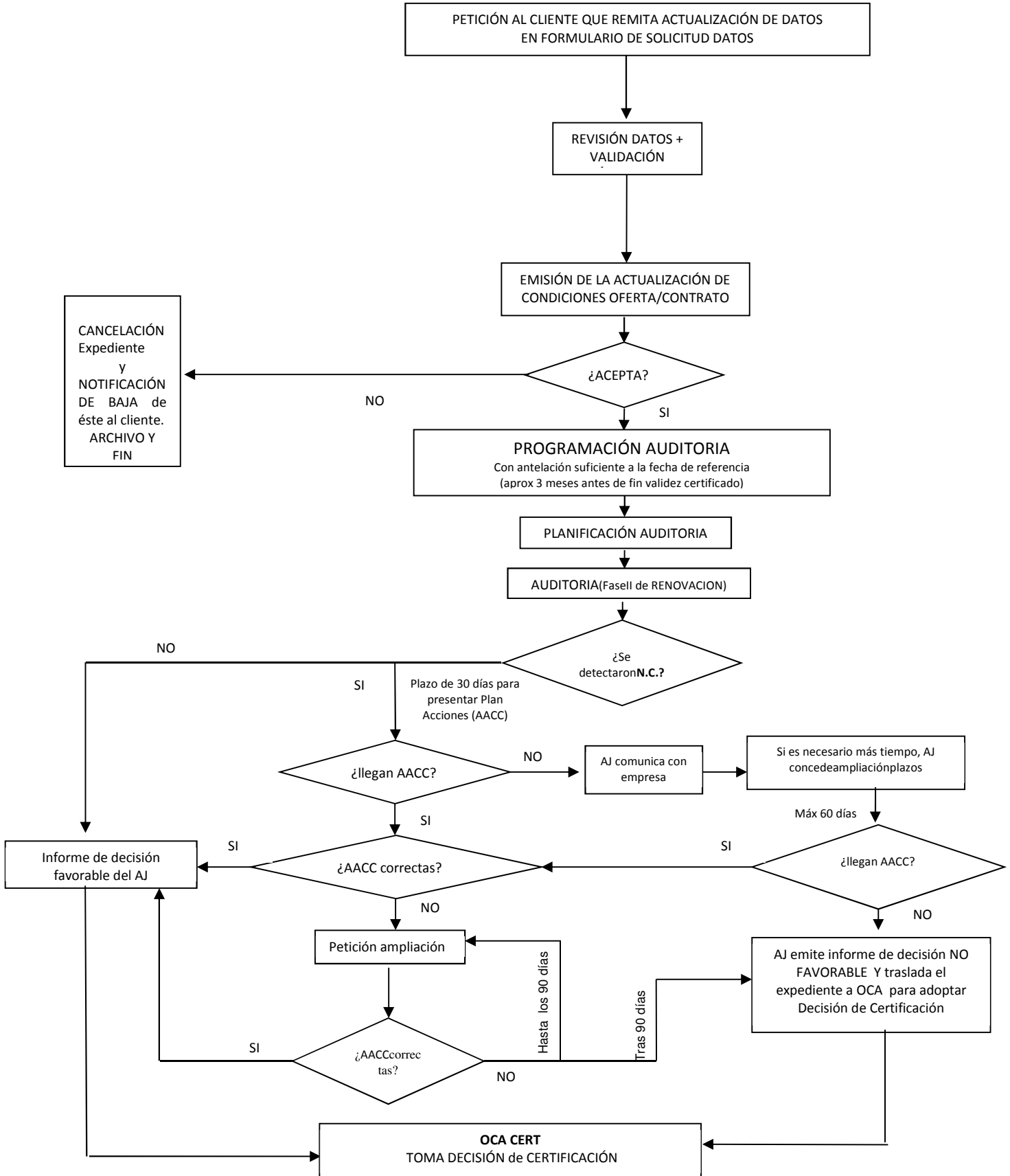
Auditor jefe consulta al Dpto de Programación para determinar

NOTA:

- La auditoría de 1er Seguimiento anual despues de una certificación inicial, se debe producir dentro de los 12 meses transcurridos desde la toma de decisión de certificación.
- El resto de visitas de seguimiento anual, deberán programarse con una frecuencia anual, dentro de un margen de + 3 meses con respecto la fecha en la que se tomo la decisión de certificación inicial (o renovación, según los casos).
- Caso de producirse cambios significativos en el SG de la organización, deberán ser notificados por escrito a la entidad, con anterioridad suficiente para que ésta sea capaz de realizar una revisión y valoración técnica de como estos cambios pueden afectar a las condiciones de oferta para el mantenimiento de la certificación.
- Puede ser necesario ajustar la periodicidad de las auditorías de seguimiento para ajustarse a factores como la estacionalidad o la certificación de sistemas de gestión de duración limitada (pe.- construcción temporal)

4.6.1.2. Auditorías de renovación de la certificación cada 3 años

DIAGRAMA FLUJO DEL PROCESO DE RENOVACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN

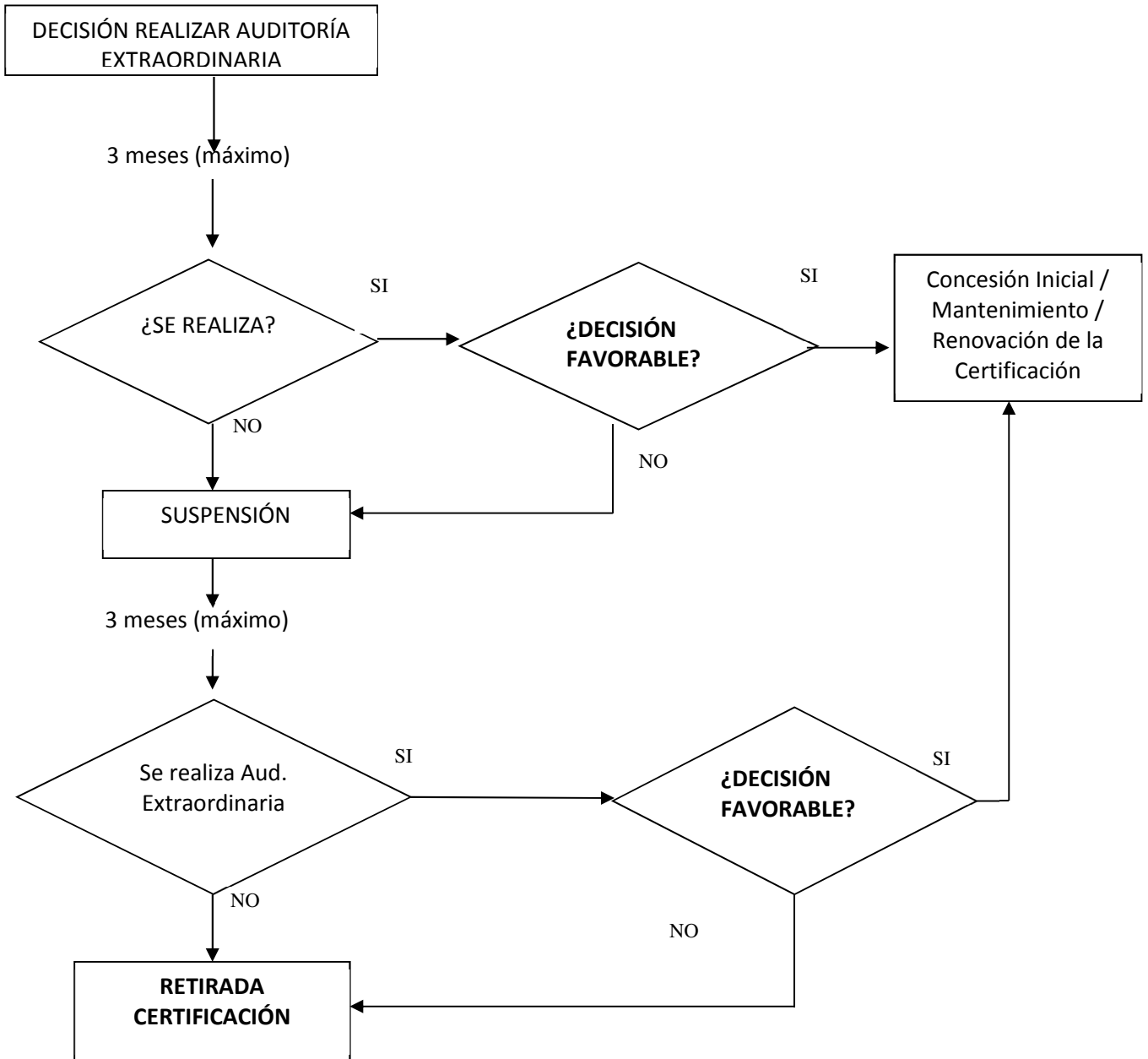


NOTA:

- La auditoría de renovación, se debe producir con antelación suficiente como para resolver la decisión de mantenimiento y renovación de la certificación, dentro de los plazos máximos fijados de vigencia de los certificados.
- El cliente debe facilitar la actualización formal de los datos. Para ello, con al menos 3 meses de antelación a la fecha de fin de vigencia de la certificación indicada en el Certificado, el Dpto de Programación y Seguimiento llevará a cabo envío de formulario con el borrador de los datos disponibles del cliente, y que se han ido actualizando hasta el momento. Dicho borrador deberá ser confirmado o modificado convenientemente a la situación real de la organización, y remitido a OCA CERT a la mayor brevedad posible.
- Se realiza la revisión y valoración técnica para determinar las condiciones de oferta para el mantenimiento de la certificación. Sin la actualización de los datos por parte del cliente, la entidad no podrá garantizar el mantenimiento del proceso de certificación.

4.6.2. Otras evaluaciones: Auditorías Extraordinarias

DIAGRAMA FLUJO DEL PROCESO DE AUDITORÍA EXTRAORDINARIA



Nota importante:

Los motivos por los cuales se puede llevar a cabo una Auditoría extraordinaria son:

- Verificar la implantación de Acciones correctivas derivadas de N.C. de auditoría
- Investigación de una reclamación
- Auditoría especial derivada de un proceso de Transferencia o Conversión de Certificación Acreditada
- Evaluar modificaciones del Alcance de Certificación
- Verificar cambios sustanciales de las condiciones de la organización o el Sistema de Gestión
- Mal uso de logos y marcas de certificación

4.7. Incumplimiento de las Condiciones

4.7.1. Suspensión temporal

- La suspensión del certificado implica que, mientras dure la misma, no puede hacer uso de su condición de certificado ni usar por tanto, las marcas y logotipos de certificación.
- La suspensión queda anulada cuando se puede verificar que los motivos que motivaron la suspensión ya no existen y el problema ha sido solucionado
- Al anular la suspensión, la organización recobra su condición de certificado y, con ella, todos sus derechos. A partir de ese momento el ciclo y las fechas de auditorías previstas son las mismas que antes de la suspensión
- El periodo máximo de suspensión será de 6 meses
- Se la decisión a la organización mediante una carta en la que mínimamente se incluyen los motivos de la suspensión, el plazo máximo de suspensión y lo que implica la suspensión
- OCA hará pública la suspensión por los mismos medios que publica las organizaciones que están certificadas
- Para la restauración de una suspensión, se deberá llevar a cabo la correspondiente toma de decisión documentada
- Cuando la suspensión queda revocada, se comunica dicha decisión a través de una carta

4.7.2. Retirada

- La retirada puede darse tras un periodo de suspensión previo o directamente
- Cuando no se realizan las acciones determinadas para revocar la suspensión en los plazos determinados y, por tanto, persisten las causas que dieron lugar a la misma, se procederá a la retirada del certificado.
- Si estas causas de la suspensión afectan únicamente a una parte del alcance o a algunos emplazamientos concretos, se podrá reducir dicho alcance, manteniendo la certificación para aquella parte del alcance no afectada por el incumplimiento. Esto será posible si las características particulares de la norma de referencia lo permiten.
- La retirada del certificado implica que la organización pierde indefinidamente su condición de certificada y únicamente la podrá recuperar iniciando todo el proceso mediante una auditoría inicial en la que será considerada como un nuevo cliente
- Se comunica la decisión a la organización mediante una carta en la que al menos se incluyen los motivos de la retirada y lo que implica dicha retirada, instándole a no volver a hacer uso de sus derechos como organización certificada así como retirar los logotipos, etc. de cualquier soporte
- OCA hará pública la retirada del certificado por los mismos medios que publica las organizaciones que están certificadas

En el siguiente cuadro se define el proceso a seguir en las suspensiones y retiradas, dependiendo la naturaleza de la misma:

SUSPENSIÓN

MOTIVO	TOMA DECISIÓN	REGISTRO	COMUNICA	PLAZO MAXIMO	ACCIÓN PARA ANULAR SUSPENSIÓN	TOMA DECISIÓN	COMUNICA
No realizar la auditoría con la frecuencia indicada (sin que el certificado pierda validez)	Rble técnico expedientes	Informe decisión	Rble. Programación o Dirección General	6 meses (1)	Realizar la auditoría antes de las fechas límite de suspensión	Rble. Programación (2)	Rble. Programación
No realizar la AUDITORÍA EXTRAORDINARIA en las fechas previstas	Rble técnico expedientes	Informe decisión	Rble. Programación o Dirección General	6 meses (1)	Realizarla en las fechas límites establecidas	Rble. Programación (2)	Rble. Programación
No presentar el plan de acciones correctivas completo en los plazos indicados	Revisor técnico cualificado	Informe decisión	Rble. Programación o Dirección General	6 meses (1)	Presentación y aprobación del plan con realización de AUDITORÍA EXTRAORDINARIA, si así se decide, en los plazos indicados	Revisor técnico cualificado	Rble. Programación
Incumplimiento grave y reiterado de requisitos	Revisor técnico cualificado	Informe decisión	Rble. Programación o Dirección General	6 meses (1)	Evidencias (documentales o mediante AUDITORÍA EXTRAORDINARIA) de solución de los incumplimientos	Revisor técnico cualificado	Rble. Programación
Incumplimiento grave del uso de marca u otras obligaciones como organización certificada	Revisor técnico cualificado	Informe decisión	Rble. Programación o Dirección General	6 meses (1)	Evidencias (documentales o mediante AUDITORÍA EXTRAORDINARIA) de solución de los incumplimientos	Revisor técnico cualificado	Rble. Programación
Suspensión voluntaria	Revisor técnico cualificado	Informe decisión	Rble. Programación o Dirección General	6 meses (1)	Comunicación escrita a OCA de querer anular la suspensión	Rble. Programación (2)	Rble. Programación

(1): El plazo de 6 meses podría tener que ser acordado si el certificado va a caducar en cuyo caso el plazo máximo de suspensión será el que determine la caducidad del certificado

(2): Responsable de Programación puede adoptar la decisión a no ser que el responsable de la toma de decisión haya indicado lo contrario en el informe de decisión en el momento de decidir la suspensión

RETIRADA

MOTIVO	TOMA DECISIÓN	REGISTRO	COMUNICA	OBSERVACIONES
No realizar las acciones indicadas para levantar la suspensión	Rble técnico expedientes	Informe decisión	Rble. Programación	En función de la parte afectada por la suspensión, la retirada puede ser parcial, manteniéndose el certificado en la parte del alcance o en los emplazamientos no afectados
Retirada voluntaria	Rble técnico expedientes	Informe decisión	Rble. Programación	
No renovación del certificado antes de la fecha de vencimiento	Rble. Programación	Carta	Rble. Programación	

4.8. Casos particulares

4.8.1. Transferencia de Certificaciones Acreditadas

Cuando OCA recibe una petición de transferencia de certificados, realiza dos evaluaciones previas a la transferencia:

- Revisión documental y emisión de la oferta
- Visita previa de comprobación

En cualquier caso, solo es posible realizar transferencias de certificados emitidos bajo la acreditación de una entidad firmante de un Acuerdo Multilateral de Reconocimiento (MLA) bien de EA o de IAF.

Revisión documental y emisión de oferta

Para realizar esta revisión documental previa, OCA debe recabar la siguiente información:

- Documento “Solicitud de oferta de auditoría” debidamente cumplimentado en el que la empresa exprese su deseo de realizar una transferencia de su certificado e informe de la fase del ciclo de auditorías en el que se encuentra.
- Copia del certificado acreditado en vigor y de algún documento que acredite que el certificado continúa siendo válido en caso de haber realizado auditorías de seguimiento.
- Evidencia de la vigencia del certificado asegurándose que no está sumido en ningún proceso de suspensión o retirada. En caso de no aportarla la empresa esta evidencia la obtendrá OCA pudiendo ser:
 - Un escrito de la entidad emisora asumiendo la vigencia del certificado.
 - Listado reciente de las empresas certificadas en el que aparezca la empresa solicitante
 - Listado reciente de las empresas suspendidas o retiradas en el que no aparezca la empresa
 - Una notificación reciente de la entidad emisora para la realización de una auditoría en fechas próximas.

Si el certificado está suspendido, en vías o amenazado de suspensión no podrá realizarse la transferencia.

En el caso particular de que la entidad emisora haya dejado de desarrollar su actividad o se le haya suspendido o retirado la acreditación, se debe obtener previamente la autorización de la entidad de acreditación.

Parte de esta información puede ser recogida y analizada en la visita de transferencia, tal y como se describe más adelante.

La oferta se realizará teniendo en cuenta la fase de auditoría que le toca a ese cliente. Si la anterior auditoría hubiera ocurrido en un plazo superior a los tiempos considerados para el ciclo de certificación descrito anteriormente, se trataría como una auditoría inicial y no sería de aplicación los criterios para realizar la transferencia de certificación acreditada.

En la oferta deberá constar que OCA previamente a la realización de cualquier auditoría, se deberá realizar la transferencia del certificado, para lo cual OCA realizará una visita a la organización con el fin de comprobar los datos que crea necesarios, tal y como se explica en el apartado siguiente:

Visita de transferencia

Se realizará una visita a las instalaciones del cliente. Esta visita se deberá hacer con una antelación tal que permita planificar la auditoría que haya que realizar. La podrá realizar cualquier persona de la entidad capacitada para ello según el perfil correspondiente y que haya recibido la formación adecuada específica en realización de transferencias.

En esta visita se contrastarán los siguientes aspectos:

- confirmación de que las actividades certificadas del cliente entran dentro del alcance acreditado de OCA
- confirmación de que los emplazamientos certificados corresponden con los indicados en la solicitud de transferencia y con los reales donde se realiza la actividad.
- confirmación de todos los datos de la solicitud de oferta empleados para emitir la misma.
- análisis del alcance certificado por la otra entidad y las actividades reales de la empresa con el fin de detectar actividades no incluidas en el certificado y posibles futuras ampliaciones.
- indagación de los motivos para solicitar la transferencia.
- revisión del informe de auditoría inicial / renovación y los siguientes seguimientos, comprobando que la entidad anterior hizo una revisión de las acciones aportadas y las consideró adecuadas. En caso de no disponer de los informes, se deberá hacer una **auditoría extraordinaria** para poder verificar la revisión adecuada de las acciones. En base al resultado del informe anterior, se realizará una valoración del estado del sistema, que deberá ser tenida en cuenta al planificar la auditoría.
- estudio de las posibles quejas recibidas y acciones llevadas a cabo.
- compromisos que pudieran existir de tipo legal con organismos administrativos.

Como consecuencia de este proceso de revisión, la persona que la ha realizado entrega en OCA copia del último informe de auditoría (para que sirva para preparar la siguiente auditoría) y emite un informe de transferencia según el formato específico F.I.T.AUD.SG.TRANSFER.

Decisión

La decisión final la adopta un revisor técnico cualificado en la norma evaluada, quien mediante su firma, decidirá si:

- a) RECHAZA la transferencia de certificado, con lo que en caso de desearlo la empresa solicitante, se deberá iniciar un proceso habitual de certificación inicial o bien una auditoría extraordinaria concentrada en los aspectos en los cuales se haya detectado el problema.

- b) ACEPTA, realizar la transferencia de certificado, emitiendo un certificado en el cual la fecha de emisión será la fecha de esta decisión y la fecha de validez será la que tenía en el certificado anterior. Se indicará también en el certificado que proviene de una transferencia haciendo mención a la fecha inicial.

Continuación del proceso de Certificación

Una vez resuelta la decisión sobre la transferencia, se deberá programar el ciclo de auditorías en función de la decisión adoptada:

- Si se RECHAZÓ la Transferencia, se procederá ofertando y desarrollando evaluación inicial completa, si bien, pudieran hacerse consideraciones para la reducción de tiempos como, por ejemplo, la existencia de un SG precedente que confiere cierta madurez al mismo
- Si se ACEPTÓ la Transferencia, se procederá con la programación de las auditorías correspondientes al momento del ciclo de certificación en el que se encontrase el cliente.

Para el mantenimiento del ciclo previsto de auditorías, OCA realizará la auditoría que le corresponda a la organización solicitante, asignándose los tiempos y condiciones de auditoría que le correspondan.

En aquellos casos que, habiéndose ACEPTADO la Transferencia, se quisiera adelantar la evaluación correspondiente para llevar a cabo una modificación de alcance, renovación de condiciones o ajuste del ciclo de certificación, etc... la entidad llevará a cabo a programación de una auditoría extraordinaria, cuya extensión y objeto deberá ser ajustado en consonancia.

Una vez resuelta la planificación, desarrollo y decisión correspondientes, se realizarán los ajustes en el expediente y el ciclo de certificación que correspondan.

En cualquiera de los casos, la auditoría correspondiente se organizará de manera que dé continuidad al ciclo de certificación correspondiente, y para ello, se realizará siguiendo la sistemática habitual, debiendo el auditor jefe disponer del último informe de auditoría, con el fin de planificar la auditoría correctamente y revisar durante la auditoría el cierre de las acciones de auditorías anteriores.

4.8.2. Conversión de Certificados no acreditados en acreditados

El proceso para la conversión de certificados no acreditados en acreditados se define en la I.G.DECISION.CONVERSION.CERTIFICADOS.

En cualquier caso, siempre se deberá contar de menara previa con la aprobación de ENAC.