

PROCESSO PARA REALIZAÇÃO DE AUDITORIAS DE SISTEMAS DE GESTÃO E VERIFICAÇÃO

CBG Certificadora Brasileira de Gestão
Tel.: (47) 3433-4778 | (47) 9 9664-1937
www.cbgcertificadora.com.br

1. OBJETIVO

Estabelecer processos para realização de auditorias para concessão, recusa, manutenção, renovação, suspensão, restauração ou cancelamento ou expansão de escopo da certificação de sistemas de gestão.

Para a verificação de informações ambientais (declarações de inventários organizacionais de gases de efeito estufa – GEE), este procedimento estabelece também o processo para realização das verificações, desde a solicitação até a emissão da declaração (parecer) de verificação e o tratamento de fatos descobertos após a sua emissão, conforme a ABNT NBR ISO/IEC 17029, a ABNT NBR ISO 14065 e a ABNT NBR ISO 14064-3. A tomada de decisão sobre a verificação está estabelecida no **PR.07 PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO**.

2. CAMPO DE APLICAÇÃO

Este procedimento aplica-se à CBG Certificadora Brasileira de Gestão.

3. RESPONSABILIDADE

A responsabilidade pela revisão e cancelamento deste procedimento é da Direção da CBG Certificadora Brasileira de Gestão.

4. HISTÓRICO DE REVISÕES

Revisão	Data	Itens revisados
09	10/12/2021	Detalhamento de auditorias remotas no item 7.11.5.
10	07/11/2022	Incluir como referência no item 5. os documentos do IAF MD no lugar da NIT-DICOR-054 (cancelada), atualização dos itens 7.7 e 7.11, e melhoria dos textos nos itens 7.2, 7.10, 7.11.5 e 7.12.
11	10/02/2023	Atualização das referências no item 5, incluída descrição da etapa de envio do Certificado no item 7.9, e inserida referência ao FOR.76 no item 7.11.
12	24/11/2023	Atualização do item 7.7
13	21/05/2024	Alteração nomenclatura Direção CBG.

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

14	27/09/2024	Inclusão de requisitos no item 7.3; Inclusão no item 7.9 A dos anexos nos certificados referentes a multi-sites.
15	27/01/2025	Atualização nomenclatura ABNT NBR ISO 45001:2024
16	07/04/2025	Inclusão de Documentos Complementares
17	20/04/2026	Atualização de layout
18	19/08/2026	Inclusão do item 7.4.4 Locais temporários e atividades em campo
19	19/10/2026	Integração do processo de verificação de inventários.

7 DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- ABNT NBR ISO/IEC 17021-1:2016 Avaliação da conformidade – Requisitos para organismos que fornecem auditoria e certificação de sistemas de gestão. Parte 1: Requisitos;
- IAF MD 2 – Documento Mandatório do IAF para a Transferência de Certificação Acreditada de Sistemas de Gestão;
- IAF MD 4 – Documento mandatório do IAF para o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) para fins de auditoria/avaliação;
- IAF MD 22 – Aplicação da ISO/IEC 17021-1 para a Certificação de Sistemas de Gestão de Saúde e Segurança (OSS);
- IAF MD 29 - TRANSITION REQUIREMENTS FOR ISO/IEC 27006-1:2024
- ABNT NBR ISO 19011:2018 – Diretrizes para auditoria de sistemas de gestão;
- ISO/IEC 27006:2024 - Information security, cybersecurity and privacy protection - Requirements for bodies providing audit and certification of information security management systems.
- ABNT NBR ISO 14001:2026 – Sistemas de gestão ambiental;
- ABNT NBR ISO 28000:2025 – Especificação para sistemas de gestão de segurança para a cadeia logística;
- ABNT NBR ISO 37001:2025 – Sistemas de gestão antissuborno;
- ABNT NBR ISO 50001:2018 – Sistemas de gestão da energia;
- ABNT NBR ISO 9001:2015 – Sistemas de gestão da qualidade;
- ABNT NBR ISO/IEC 27001:2022 – Sistemas de gestão da segurança da informação;
- ABNT NBR ISO 45001:2024 – Sistemas de gestão de saúde e segurança ocupacional;

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

- ABNT NBR ISO/IEC 17029:2021 – Avaliação da conformidade – Princípios gerais e requisitos para organismos de validação e verificação;
- ABNT NBR ISO 14065:2023 – Princípios gerais e requisitos para organismos que validam e verificam informações ambientais;
- ABNT NBR ISO 14064-3:2024 – Gases de efeito estufa – Parte 3: Especificação com orientação para a verificação e validação de declarações de gases de efeito estufa;
- ABNT NBR ISO 14066:2012 – Gases de efeito estufa – Requisitos de competência para equipes de validação e equipes de verificação de gases de efeito estufa;
- Especificações do Programa Brasileiro GHG Protocol (PBGHG) aplicáveis à verificação de inventários organizacionais de GEE.

NOTA: Para documentos não datados, aplicam-se as edições mais recentes (incluindo emendas).

8 SIGLAS E DEFINIÇÕES

Alegação (declaração de GEE): declaração factual e objetiva da organização responsável sobre emissões e remoções de GEE de um período definido, que é o objeto da verificação (ABNT NBR ISO 14064-3, 3.4.3).

Análise estratégica: análise realizada no planejamento da verificação para entender as atividades e a complexidade da organização e determinar a natureza e a extensão das atividades de verificação (ABNT NBR ISO 14064-3, 6.1.1).

Área técnica: área caracterizada por processos com características comuns pertinentes a um tipo específico de sistema de gestão e seus resultados pretendidos.

Auditor: pessoa que realiza a auditoria.

Auditoria de certificação: auditoria realizada por uma organização de auditoria independente do cliente e das partes interessadas na certificação, para fins de certificação do sistema de gestão do cliente.

Auditoria remota: realização da auditoria de um local físico, ou de um local virtual (ambiente on-line), a partir de um local diferente de onde está fisicamente presente, com Tecnologias da Informação e da Comunicação.

Cliente: organização cujo sistema de gestão é auditado para fins de certificação.

Cliente certificado: organização cujo sistema de gestão foi certificado.

Competência: capacidade para aplicar conhecimentos e habilidades para conseguir os resultados pretendidos.

Consultoria de sistema de gestão: participação na implantação, implementação ou manutenção de um sistema de gestão.

Critérios (verificação): política, procedimento ou requisito utilizados como referência para comparação com a declaração de GEE (ABNT NBR ISO 14064-3, 3.6.10).

Declaração (parecer) de verificação: declaração formal emitida pela CBG para o usuário pretendido, que fornece confiança na declaração de GEE da parte responsável e confirma a conformidade com os critérios (ABNT NBR ISO 14064-3, 3.6.18).

Distorção: erros, omissões, relatórios incorretos ou distorções na declaração de GEE (ABNT NBR ISO 14064-3, 3.6.15).

Distorção material: distorção individual ou conjunto de distorções reais na declaração de GEE que podem afetar as decisões dos usuários pretendidos (ABNT NBR ISO 14064-3, 3.6.17).

Duração de auditorias de certificação de sistema de gestão: parte do tempo da auditoria despendido, conduzindo atividades desde a reunião de abertura até a reunião de encerramento, inclusive.

Equipe de verificação: pessoa ou pessoas que realizam as atividades de verificação (ABNT NBR ISO 14064-3, 3.2.8).

Especialista técnico: pessoa que fornece conhecimento específico ou expertise à equipe auditora.

Esquema de certificação: sistema de avaliação da conformidade relativo aos sistemas de gestão para os quais os mesmos requisitos especificados, regras e procedimentos específicos se aplicam.

GEE: gases de efeito estufa.

Guia: pessoa designada pelo cliente para auxiliar a equipe auditora.

Imparcialidade: presença de objetividade, independência, ausência de conflitos de interesse, ausência de tendências, não discriminação, neutralidade, equidade, mente aberta, justiça, desprendimento e equilíbrio.

Materialidade: conceito de que as distorções individuais ou um conjunto de distorções podem influenciar as decisões dos usuários pretendidos (ABNT NBR ISO 14064-3, 3.6.9).

Não conformidade: não atendimento a um requisito.

Não conformidade maior: não conformidade que afeta a capacidade do sistema de gestão de atingir os resultados pretendidos.

Não conformidade menor: não conformidade que não afeta a capacidade do sistema de gestão de atingir os resultados pretendidos.

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

Nível de confiança: grau de confiança na declaração de GEE, podendo ser razoável (nível alto, porém não absoluto) ou limitado (nível reduzido), conforme a natureza e a extensão das atividades de verificação planejadas (ABNT NBR ISO 14064-3, 3.6.5 a 3.6.7).

Observação (verificação): aspecto identificado que não configura distorção, mas merece atenção da organização responsável pela alegação.

Observador: pessoa que acompanha a equipe auditora, mas não audita.

OVV: organismo de validação/verificação. Na CBG, refere-se à atuação como organismo de verificação de inventários organizacionais de GEE (a CBG não realiza validação).

Parte responsável: pessoa ou pessoas responsáveis pelo fornecimento da declaração de GEE e das informações de apoio de GEE (ABNT NBR ISO 14064-3, 3.2.3).

Plano de coleta de evidências: plano, baseado na avaliação de riscos, que especifica o tipo e a extensão das atividades de coleta de evidências da verificação; na CBG é registrado no FOR.V.09 PLANO DE AMOSTRAGEM.

Programa de verificação: regras, procedimentos e gestão para realizar atividades de verificação; para inventários organizacionais de GEE, o Programa Brasileiro GHG Protocol (PBGHG).

Revisor independente: pessoa competente, que não é membro da equipe de verificação e não participou do planejamento, que realiza a análise crítica das atividades e das conclusões da verificação (ABNT NBR ISO 14065, 3.3.8; ABNT NBR ISO 14064-3, 3.2.9).

Tempo de auditoria: tempo necessário para planejar e concluir uma auditoria completa e efetiva do sistema de gestão da organização cliente.

Usuário pretendido: indivíduo ou organização identificados pelos responsáveis pelos relatórios de informações de GEE, que se baseiam nessas informações para tomar decisões (ABNT NBR ISO 14064-3, 3.2.4).

Verificação: processo para avaliar uma declaração de dados e informações históricas para determinar se a declaração está materialmente correta e em conformidade com os critérios (ABNT NBR ISO 14064-3, 3.6.2).

Verificador: pessoa competente e imparcial com a responsabilidade de realizar e relatar uma verificação (ABNT NBR ISO 14064-3, 3.2.6).

Verificador líder (líder da equipe): pessoa que gerencia a equipe de verificação (ABNT NBR ISO 14066, 3.1.2).

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

9 PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO

9.4 SOLICITAÇÃO

Um representante autorizado da organização solicitante deve fornecer as informações necessárias através do **FOR.05 SOLICITAÇÃO PROPOSTA COMERCIAL**, disponibilizado pela área comercial da CBG Certificadora Brasileira de Gestão.

Será realizado uma análise crítica da solicitação e das informações suplementares, para aceitar ou recusar a solicitação para certificação.

Com base nessa análise crítica, a CBG Certificadora Brasileira de Gestão irá determinar as competências necessárias de sua equipe para a decisão de certificação.

Para a verificação de inventários organizacionais de GEE, a organização responsável pela alegação fornece as informações necessárias por meio do **FOR.V.05 SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL (VERIFICAÇÃO DE INVENTÁRIO DE GEE)**, permitindo à CBG compreender, no mínimo: a identificação do cliente e da alegação; os limites organizacionais e operacionais, os escopos de emissão e o período da declaração de GEE; as instalações incluídas, os dados e os métodos de quantificação; o programa de verificação e os critérios aplicáveis; o nível de confiança requerido, a materialidade (quando conhecida) e o uso pretendido; e os aspectos de risco e complexidade necessários para o dimensionamento e o planejamento.

A análise crítica de pré-contratação, a aceitação ou recusa da verificação (com justificativa registrada), a identificação do tipo de contratação (somente verificação) e a emissão do **FOR.V.07 PROPOSTA COMERCIAL E CONDIÇÕES GERAIS DE VERIFICAÇÃO/VALIDAÇÃO** seguem o **PR.04 PROCESSO COMERCIAL**. A verificação só é iniciada após o aceite formal da proposta/contrato, no qual o cliente se compromete, entre outros, a comunicar à CBG quaisquer fatos que possam afetar a validade de um parecer emitido (ABNT NBR ISO 14065, 9.3).

A CBG Certificadora Brasileira de Gestão assume a responsabilidade por quaisquer entradas que aceite levar em conta como parte das atividades de verificação, incluindo as informações, os dados, os relatórios, os registros, os cálculos e as estimativas gerados pelo cliente ou por outras partes externas (ABNT NBR ISO/IEC 17029, 9.3.4). Antes de serem utilizadas, essas entradas são analisadas quanto à sua adequação, consistência, completude, rastreabilidade e confiabilidade.

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

9.5 PROGRAMA DE AUDITORIA

Um programa de auditoria para o ciclo completo de certificação é elaborado para identificar claramente as atividades de auditoria necessárias para demonstrar que o sistema de gestão do cliente atende aos requisitos para certificação para as normas selecionadas ou outros documentos normativos. O programa de auditoria para o ciclo de certificação cobre todos os requisitos do sistema de gestão, de acordo com o **FOR.09 PROGRAMA DE AUDITORIA**.

O programa de auditoria para a certificação inicial inclui uma auditoria inicial em duas fases, auditorias de supervisão no primeiro e no segundo ano 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. A determinação do programa de auditoria e de quaisquer ajustes subsequentes considera 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.

As auditorias de supervisão são 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 (ex. plantas de construção temporárias).

Quando a CBG Certificadora Brasileira de Gestão considerar uma certificação já concedida ao cliente e auditorias realizadas por outro organismo de certificação, serão obtidas e mantidas evidências suficientes, como relatórios e documentação de ações corretivas para qualquer não conformidade. A documentação deve demonstrar o atendimento aos requisitos da ABNT NBR ISO/IEC 17021. A CBG Certificadora Brasileira de Gestão, baseado na informação obtida, justifica e registra quaisquer ajustes ao programa de auditoria existente e acompanha a implementação de ações corretivas relativas a não conformidades anteriores.

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

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

Para a verificação, não se aplica o ciclo de certificação de três anos nem as auditorias de supervisão e de recertificação. Cada verificação é um compromisso único, referente à declaração de GEE de um período definido, e percorre todas as etapas deste procedimento (solicitação, planejamento, execução, decisão e emissão da declaração). Verificações de períodos subsequentes são novos compromissos, nos quais os resultados de verificações anteriores são considerados na análise estratégica e na avaliação de riscos.

O nível de confiança é acordado antes do início da verificação e não pode ser alterado depois de iniciado o compromisso. Se uma alteração do nível de confiança for justificada, os motivos são documentados e uma nova verificação é iniciada no nível de confiança diferente (ABNT NBR ISO 14064-3, Anexo A, A.2).

9.6 DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE AUDITORIA

A CBG Certificadora Brasileira de Gestão possui o procedimento **PR.04 PROCESSO COMERCIAL** para determinar o tempo de auditoria. Para cada cliente, é calculado o tempo necessário para planejar e realizar uma auditoria completa eficaz do sistema de gestão do cliente.

Ao determinar o tempo de auditoria, a CBG Certificadora Brasileira de Gestão considera, 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) o escopo da empresa, como no caso de execução de obra, é necessário auditar obras, ou sites temporários;
h) os riscos associados aos produtos, processos ou atividades da organização;
i) 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.

A duração da auditoria do sistema de gestão e a sua justificativa são registrados nos formulários específicos de **CÁLCULO PROPOSTA E HD**.

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 conta na duração da auditoria de sistema de gestão estabelecida.

NOTA: Para o uso de tradutores e intérpretes pode ser preciso um tempo adicional de auditoria.

Para a verificação, a duração é estimada na análise crítica de pré-contratação, conforme o **PR.04 PROCESSO COMERCIAL**, e registrada com a sua justificativa no **FOR.V.31 CÁLCULO DE HD – INVENTÁRIO DE GEE**, considerando, entre outros: o nível de confiança e a materialidade; o número e o tamanho das instalações e as fontes de emissão incluídas; a complexidade da quantificação e do sistema de gestão de dados de GEE; os riscos identificados; os requisitos do programa de verificação; e os resultados de verificações anteriores.

9.7 PLANEJANDO AUDITORIAS

Os objetivos de auditoria são determinados pela CBG Certificadora Brasileira de Gestão. O escopo e os critérios de auditoria, incluindo quaisquer alterações, são estabelecidos pela CBG Certificadora Brasileira de Gestão após discussão com o cliente.

A seleção e designação da equipe auditora, inclusive auditor líder e especialistas técnicos, se necessário, leva em consideração a competência necessária para alcançar os objetivos da auditoria e requisitos de imparcialidade. Se houver somente um auditor, ele deverá ter a competência para executar os deveres de um auditor líder aplicáveis à auditoria em questão. A equipe auditora deve possuir a totalidade de competências necessárias para a auditoria.

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, estes são selecionados de forma a não influenciar a auditoria indevidamente.

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

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

Para a verificação, a CBG designa o verificador líder, os verificadores e, quando necessário, especialistas técnicos, considerando a competência necessária para alcançar os objetivos da verificação (incluindo a competência no setor, quando aplicável) e os requisitos de imparcialidade e independência, conforme o **PR.12 COMPETÊNCIA TÉCNICA DO PESSOAL** (Quadro 16) e o **PR.03 GESTÃO DA IMPARCIALIDADE E CONFIDENCIALIDADE**. A CBG designa também o revisor independente, que não pode ser membro da equipe de verificação nem ter participado do planejamento. Os requisitos deste item 7.4 para equipe de um único membro, especialistas técnicos, tradutores, intérpretes, pessoal em treinamento e observadores aplicam-se igualmente à verificação, lendo-se “equipe de verificação” no lugar de “equipe auditora” e “verificador líder” no lugar de “auditor líder”.

9.7.4 Observadores

A presença e a justificativa para observadores durante uma atividade de auditoria devem ser acordadas entre a CBG Certificadora Brasileira de Gestão 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 empresa do cliente, consultores, pessoal do organismo de acreditação realizando uma testemunha, reguladores ou outras pessoas justificadas.

9.7.5 Especialistas técnicos

O papel dos especialistas técnicos durante uma auditoria deve ser acordado entre a CBG Certificadora Brasileira de Gestão e o cliente antes da condução da auditoria. Um especialista técnico não pode 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.

9.7.6 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 1: 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 2: Quando apropriado, o auditado pode também atuar como guia.

9.7.7 Locais temporários e atividades em campo

Quando o escopo certificado incluir atividades executadas em obras, frentes de serviço, instalações temporárias ou outros locais operacionais, deve ser avaliada a necessidade de realização de auditoria em campo, de forma a assegurar a obtenção de evidências objetivas das atividades principais abrangidas pelo escopo certificado.

Quando aplicável a auditoria em campo, deve ser selecionado local em operação que seja representativo das atividades abrangidas pelo escopo e esteja disponível no período previsto para a auditoria.

A necessidade de auditoria em campo e o local selecionado devem ser definidos durante o planejamento da auditoria, conforme os registros já estabelecidos pela CBG.

Caso o local previsto não esteja disponível, o planejamento deve ser ajustado para possibilitar a verificação das atividades do escopo em outro local ou período, podendo, quando necessário, ser realizada auditoria complementar.

9.7.8 Planejamento da verificação de GEE

Antes de realizar as atividades de verificação, e levando em conta os requisitos do programa de verificação, a equipe de verificação realiza as seguintes atividades de planejamento (ABNT NBR ISO/IEC 17029, 9.4.1; ABNT NBR ISO 14065, 9.4.2):

a) designação de recursos competentes para realizar as atividades (ver 7.4);

b) análise estratégica, para compreender a natureza e a complexidade da declaração de GEE e determinar a extensão das atividades de verificação, considerando, entre outros: as informações pertinentes do setor; a natureza das operações das instalações; os requisitos dos critérios e do programa; a materialidade; o escopo e os limites da declaração de GEE; as fontes de emissão e sua contribuição para o total; as alterações em relação ao período anterior; os métodos de quantificação; o sistema e os controles de gestão de dados; e os resultados de verificações anteriores (ABNT NBR ISO 14064-3, 6.1.1);
c) avaliação de riscos da declaração de GEE, identificando e avaliando os riscos inerentes, de controle e de detecção, para identificar o risco de distorção material ou de não conformidade com os critérios e determinar a materialidade de desempenho (ABNT NBR ISO 14064-3, 6.1.2);
d) confirmação, com o cliente, dos arranjos de tempo e de acesso;
e) determinação das atividades de coleta de evidências necessárias, coerentes com a análise estratégica e a avaliação de riscos, obtendo evidências mais persuasivas quanto maior for o risco de distorção e realizando procedimentos analíticos e ensaios para cada tipo de emissão ou remoção material (ABNT NBR ISO 14064-3, 6.1.3);
f) elaboração do plano de coleta de evidências (**FOR.V.09 PLANO DE AMOSTRAGEM**), levando em conta a avaliação de riscos e os controles que o cliente possui sobre fontes potenciais de erros, omissões e distorções;
g) elaboração do plano de verificação (**FOR.V.10 PLANO DE VERIFICAÇÃO/VALIDAÇÃO**), conforme 7.5, considerando o plano de coleta de evidências como entrada.

O plano de amostragem é elaborado pelo verificador líder, com base no risco de distorção material, na complexidade da alegação e de suas fontes, na qualidade dos controles e dos dados e no nível de confiança. A amostragem não exime o cliente da responsabilidade pela alegação. Convém que o plano de coleta de evidências não seja comunicado ao cliente (ABNT NBR ISO 14064-3, 6.1.6).

Com base na avaliação de riscos, o verificador líder identifica a necessidade de visitas no local e seleciona as instalações a serem visitadas, considerando o número, o tamanho e a diversidade de atividades das instalações, a natureza e a magnitude de suas emissões e sua contribuição para a declaração de GEE, a complexidade da quantificação, o grau de confiança no sistema de gestão de dados e os resultados de verificações anteriores (ABNT NBR ISO 14064-3, 6.1.4.1). A visita no local é realizada, entre outros, nos seguintes casos (ABNT NBR ISO 14064-3, 6.1.4.2):

a) verificação inicial;

b) verificação subsequente em que o verificador não tem conhecimento das atividades e dos resultados da verificação anterior;
c) alteração de propriedade de uma instalação cujas emissões ou remoções sejam materiais para a declaração de GEE;
d) distorções identificadas durante a verificação que indiquem a necessidade de visitar uma instalação;
e) alterações materiais inexplicáveis nas emissões ou remoções desde a declaração anterior verificada;
f) inclusão de instalação ou de fontes, sumidouros ou reservatórios materiais para a declaração de GEE;
g) alterações significativas no escopo, nos limites ou no gerenciamento de dados.

Se o verificador líder determinar, com base na avaliação de riscos e no plano de coleta de evidências, que a visita no local não é necessária em alguma dessas situações, a justificativa é documentada.

O plano de verificação e o plano de coleta de evidências são aprovados pelo verificador líder. Alterações nesses planos também são aprovadas pelo verificador líder quando houver alteração no escopo ou no cronograma, nos procedimentos de coleta de evidências ou nos locais e fontes de informação, ou quando forem identificados novos riscos ou preocupações que possam levar a distorções ou não conformidades materiais (ABNT NBR ISO 14065, 9.4.4 e 9.4.5).

9.8 PLANO DE AUDITORIA

A CBG Certificadora Brasileira de Gestão assegura que o **FOR.10 PLANO DE AUDITORIA** seja estabelecido antes de cada auditoria identificada no **FOR.09 PROGRAMA DE AUDITORIA**, que sirva de base para acordo em relação à realização e programação das atividades de auditoria.

As datas da auditoria são previamente acordadas com a organização do cliente e comunicadas pela área técnica. São fornecidos o nome e, quando solicitado, disponibilizadas 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 CBG Certificadora Brasileira de Gestão reconstituir a equipe em resposta a qualquer objeção válida.

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

Para a verificação, o **FOR.V.10 PLANO DE VERIFICAÇÃO/VALIDAÇÃO** é elaborado antes de cada verificação, com base nas informações da pré-contratação e no planejamento descrito em 7.4.5, e descreve as atividades e o cronograma, incluindo no mínimo (ABNT NBR ISO/IEC 17029, 9.4.2; ABNT NBR ISO 14065, 9.4.3; ABNT NBR ISO 14064-3, 6.1.5):

a) os objetivos e o escopo da verificação, incluindo limites, período da declaração de GEE e critérios;
b) a identificação dos membros da equipe de verificação e seus papéis e responsabilidades;
c) o contato do cliente/parte responsável;
d) o período, a duração e o cronograma das atividades, incluindo o cronograma de visitas no local;
e) o nível de confiança e a materialidade.

A CBG informa ao cliente os nomes e os papéis dos membros da equipe de verificação com antecedência suficiente para que ele possa apresentar objeção, e comunica o plano de verificação ao cliente, assegurando que o pessoal pertinente seja notificado antes de qualquer visita no local.

9.9 CERTIFICAÇÃO INICIAL

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

Para a verificação, não se aplicam as fases 1 e 2. A verificação é realizada em uma única etapa de execução (7.7.1), precedida do planejamento descrito em 7.4.5 e 7.5. A necessidade de visita no local na verificação inicial está tratada em 7.4.5.

9.9.4 **Fase 1**

Os objetivos da fase 1 são:

a) analisar criticamente 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 a alocação de recursos para a fase 2 e acordar com o cliente os detalhes da fase 2;
f) 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.

NOTA: Se ao menos parte da fase 1 for realizada nas instalações do cliente, isto pode auxiliar a alcançar os objetivos citados acima.

As conclusões com relação ao atendimento dos objetivos da fase 1 e à aptidão para seguir à fase 2 ficam registradas no **RELATÓRIO DE AUDITORIA** e são comunicadas ao cliente, incluindo a identificação de quaisquer áreas de preocupação que podem ser classificadas como não conformidades durante a fase 2.

Na determinação do intervalo entre as fases 1 e 2, deve-se levar em consideração as necessidades do cliente em resolver as áreas e preocupação identificadas durante a fase 1. Também pode ser preciso que a CBG Certificadora Brasileira de Gestão revise seus preparativos para a fase 2. Se ocorrem quaisquer mudanças significativas que impactem o sistema de gestão, a CBG Certificadora Brasileira de Gestão pode considerar a necessidade de repetir parte ou toda a fase 1. Os resultados da fase 1 podem causar o adiamento ou cancelamento da fase 2.

9.9.5 **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 e inclui 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;
g) áreas de preocupação da fase 1, quando aplicável.

9.10 CONDUZINDO AUDITORIAS

As auditorias incluem uma reunião de abertura no início da auditoria e uma reunião de encerramento no final da auditoria.

Quando alguma parte da auditoria for feita por meios eletrônicos ou quando o local a ser auditado for virtual, a CBG Certificadora Brasileira de Gestão assegura que estas atividades serão conduzidas por pessoal com a competência apropriada. As evidências obtidas durante esse tipo de auditoria devem ser suficientes para que o auditor tome uma decisão consciente sobre a conformidade do requisito em questão.

NOTA: Auditorias in loco podem incluir acesso remoto a sites eletrônicos que contenham informações pertinentes à auditoria do sistema de gestão. Pode ser considerado o uso de meios eletrônicos para a condução de auditorias.

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 reunião de abertura, geralmente conduzida pelo auditor líder, é fornecer uma breve explicação de como as atividades de auditoria serão realizadas.

Em auditorias de Saúde e Segurança Ocupacional OSS, a equipe de auditoria deve entrevistar o seguinte pessoal:

a) gestor com a responsabilidade legal pela Saúde e Segurança Ocupacional,

b) representantes dos empregados com responsabilidade pela Saúde e Segurança Ocupacional,
c) pessoal responsável pelo monitoramento da saúde dos empregados, por exemplo, médicos e enfermeiros. Justificativas em caso de entrevistas realizadas remotamente devem ser registradas,
d) gerentes e funcionários permanentes e temporários.

Outros funcionários que devem ser considerados para serem entrevistados são:

a) gerentes e empregados que exercem atividades relacionadas à prevenção de riscos à Saúde e Segurança no Trabalho, e
b) gestores e funcionários dos prestadores de serviços.

Durante a auditoria, a equipe auditora deve avaliar periodicamente 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.

No caso de identificar uma não conformidade contra requisitos regulamentares relevantes, tais não conformidades devem ser imediatamente comunicadas ao cliente.

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, a CBG Certificadora Brasileira de Gestão 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 deve relatar o resultado da ação para a CBG Certificadora Brasileira de Gestão.

O auditor líder deve analisar com o cliente qualquer necessidade de mudanças no escopo da auditoria, que fique aparente com o progresso das atividades da auditoria no local, e relatar essas mudanças a CBG Certificadora Brasileira de Gestão.

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

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.

Os métodos para obter informações incluem, entre outros:

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

As constatações da auditoria resumindo a conformidade e detalhando as não conformidades, devem ser identificadas, classificadas e registradas no **RELATÓRIO DE AUDITORIA** específico e relatadas para possibilitar uma tomada de decisão de certificação fundamentada ou a manutenção da certificação.

Oportunidades de melhoria podem ser identificadas e registradas, entretanto, as constatações de auditoria que forem não conformidades não devem ser registradas como oportunidades de melhoria.

Uma constatação de não conformidade deve ser registrada no **FOR.13 RELATÓRIO DE NÃO CONFORMIDADE** 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 é precisa e que as não conformidades foram compreendidas. Entretanto, o auditor deve abster-se de sugerir a causa das não conformidades ou sua solução.

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.

Será realizada uma reunião de encerramento formal 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, 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.

O representante da organização deve ser solicitado a convidar o gestor legalmente responsável pela saúde e segurança ocupacional, o pessoal responsável pelo monitoramento da saúde dos funcionários e o representante dos funcionários responsável pela saúde e segurança ocupacional para participarem da reunião de encerramento. A justificativa em caso de ausência deve ser registrada.

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 CBG Certificadora Brasileira de Gestão.

As ações corretivas para as não conformidades registradas durante a auditoria devem ser tratadas de acordo com o procedimento **PR.10 TRATAMENTO E PRAZO DAS NÃO CONFORMIDADES**. A CBG Certificadora Brasileira de Gestão irá analisar criticamente as correções, causas identificadas e as ações corretivas apresentadas pelo cliente para determinar se estas são aceitáveis.

9.10.4 **Execução da verificação de GEE**

A verificação inclui uma reunião de abertura e uma reunião de encerramento, aplicando-se o disposto em 7.7 para essas reuniões e para as atividades realizadas por meios eletrônicos. Na reunião de abertura, conduzida pelo verificador líder, são alinhados o escopo e os critérios, o cronograma, os responsáveis pela disponibilização de evidências, os canais formais de comunicação e as regras para atividades remotas ou híbridas, quando aplicável. Na reunião de encerramento são apresentadas as conclusões preliminares e as distorções identificadas.

A equipe de verificação realiza as atividades de acordo com o plano de verificação e o plano de coleta de evidências. O plano é revisado conforme necessário durante a execução; qualquer revisão é avaliada tecnicamente, documentada internamente com as suas razões e comunicada ao cliente (ABNT NBR ISO/IEC 17029, 9.5.1 a 9.5.3). As alterações são consideradas quanto ao seu impacto na materialidade, nos riscos e no nível de confiança.

Durante a execução, a equipe de verificação (ABNT NBR ISO/IEC 17029, 9.5.4):

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

a) coleta evidência objetiva suficiente sobre os dados e as informações originais, assegurando sua rastreabilidade por meio do processo de gestão de dados, das análises e dos cálculos posteriores;
b) identifica distorções e considera sua materialidade;
c) avalia a conformidade com os critérios, levando em conta o programa de verificação.

As evidências devem ser suficientes, apropriadas, rastreáveis e confiáveis, considerando os riscos identificados, a materialidade e o nível de confiança. Para obtê-las, a equipe utiliza uma ou mais das seguintes técnicas: observação, consulta (entrevistas), ensaios analíticos, confirmação, recálculo, exame, novo rastreamento, rastreamento, ensaio de controle, amostragem, ensaio de estimativa, verificação cruzada e reconciliação (ABNT NBR ISO 14064-3, 5.3). Incluem-se, quando aplicável, a revisão documental do inventário, dos relatórios e dos cálculos, a avaliação do sistema e dos controles de informações de GEE e a verificação da coerência, da completude e da rastreabilidade dos dados.

Nas visitas no local, a equipe avalia, conforme determinado pela avaliação de riscos, as operações e atividades pertinentes às fontes de emissão, os sistemas de controle e de gerenciamento de dados, a infraestrutura física, os equipamentos e instrumentos de medição (incluindo a rastreabilidade de calibração), os processos que afetam as emissões, o escopo e os limites, a conformidade com os procedimentos de coleta de dados, os cálculos e as suposições, e os controles de qualidade implementados para prevenir ou corrigir erros e omissões (ABNT NBR ISO 14064-3, 6.1.4.3).

As constatações são registradas no **FOR.V.13 RELATÓRIO DE DISTORÇÕES** e classificadas como distorção material, distorção não material ou observação. As solicitações de esclarecimento, as distorções materiais e as não conformidades com os critérios são comunicadas à parte responsável assim que possível; se houver ajuste material a ser feito na declaração de GEE, a necessidade de ajuste é comunicada à parte responsável. Convém que as distorções não materiais também sejam comunicadas (ABNT NBR ISO 14064-3, 5.4.1). As distorções são discutidas com a parte responsável para assegurar o entendimento, sem que a equipe sugira causas ou soluções.

O tratamento das distorções, os prazos e a avaliação das correções seguem o **PR.10 TRATAMENTO E PRAZO DAS NÃO CONFORMIDADES**. Sempre que a parte responsável alterar a declaração de GEE em resposta a solicitações de esclarecimento, distorções ou não conformidades, a equipe avalia essas alterações e registra o que foi corrigido, as evidências e o

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

impacto na conclusão e na declaração (ABNT NBR ISO 14064-3, 6.2). Se a parte responsável não responder adequadamente dentro de um período razoável, o cliente é informado (quando for diferente da parte responsável); se o cliente também não responder adequadamente, a situação é registrada e considerada na revisão independente e na decisão (emissão de parecer modificado ou adverso, ou desistência da verificação), conforme o **PR.07 PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO DOS PROCESSOS DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO**.

Se a equipe determinar que não há informações suficientes para apoiar a declaração de GEE, solicita informações adicionais. Se essas informações não puderem ser obtidas e forem necessárias para chegar a uma conclusão, a verificação não prossegue e a situação é registrada para a desistência da emissão de um parecer (ABNT NBR ISO 14064-3, 5.4.2). Se chegar ao conhecimento da equipe uma questão que a faça acreditar na existência de distorção intencional ou de não conformidade da parte responsável com leis e regulamentos, a equipe comunica a questão ao verificador líder e à CBG, que a comunica às partes adequadas assim que possível (ABNT NBR ISO 14064-3, 5.4.3).

Ao concluir a execução, a equipe avalia a declaração de GEE, considerando: as alterações no risco e na materialidade ocorridas durante a verificação; a suficiência e a adequação das evidências, desenvolvendo atividades adicionais quando forem insuficientes; as distorções materiais; a conformidade com os critérios; e se alterações de períodos anteriores foram divulgadas adequadamente pela parte responsável (ABNT NBR ISO 14064-3, 6.3.1). A conclusão é elaborada exclusivamente com base nas evidências avaliadas, nos critérios e nos requisitos do programa, sem influência de interesses comerciais, pressões externas ou informações não verificadas.

A equipe de verificação prepara (ABNT NBR ISO/IEC 17029, 9.5.5):

a) a conclusão sobre o resultado das atividades de verificação;
b) a minuta da declaração (parecer) de verificação, conforme o conteúdo descrito em 7.9;
c) o relatório de verificação.

O relatório de verificação inclui, no mínimo (ABNT NBR ISO 14064-3, 6.3.3):

a) um título adequado e um destinatário;
b) uma declaração de que a parte responsável é responsável pela preparação e pela apresentação justa da declaração de GEE de acordo com os critérios;

c) uma declaração de que o verificador é responsável por expressar um parecer sobre a declaração de GEE com base na verificação;
d) um resumo da declaração de GEE, o escopo da verificação (incluindo limites e período) e a referência aos critérios de verificação;
e) a descrição da abordagem e dos procedimentos de coleta de evidências utilizados (métodos, amostragem, riscos, materialidade e nível de confiança), as principais evidências e as restrições ou limitações;
f) as constatações e o seu tratamento;
g) o parecer (conclusão) da verificação;
h) a data do relatório, a localização e a assinatura do verificador.

Durante toda a execução, a equipe aplica de forma consistente os princípios de imparcialidade, abordagem baseada em evidências, apresentação justa, documentação e conservadorismo (ABNT NBR ISO 14064-3, Seção 4), com ceticismo profissional. Toda informação obtida no processo é tratada como confidencial, exceto quando for de domínio público, exigida por lei, regulador ou programa, ou autorizada formalmente pela organização responsável pela alegação, conforme o **PR.03 GESTÃO DA IMPARCIALIDADE E CONFIDENCIALIDADE**.

9.11 DECISÃO DE CERTIFICAÇÃO

As informações fornecidas pela equipe auditora para a CBG Certificadora Brasileira de Gestão para a decisão sobre a certificação devem incluir no mínimo:

i) o relatório da auditoria;
j) comentários sobre as não conformidades e, onde aplicável, a correção e ações corretivas tomadas pelo cliente;
k) confirmação das informações fornecidas a CBG Certificadora Brasileira de Gestão usadas na análise crítica da solicitação;
l) confirmação de que os objetivos da auditoria foram alcançados;
m) uma recomendação de conceder ou não a certificação, juntamente com quaisquer condições ou observações.

Se a CBG Certificadora Brasileira de Gestão 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, deve-se conduzir outra fase 2 antes de recomendar a certificação.

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

O processo para tomada de decisão de certificação ocorre de acordo com o procedimento **PR.07 PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO DOS PROCESSOS DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO**.

Para a verificação, as informações fornecidas pela equipe de verificação para a revisão independente e para a decisão incluem no mínimo: o relatório de verificação; a minuta da declaração (parecer) de verificação; o plano de verificação e o plano de coleta de evidências, com suas alterações; o **FOR.V.13 RELATÓRIO DE DISTORÇÕES**, com o tratamento das distorções; e as evidências e os registros que fundamentam a conclusão.

Antes da decisão, é realizada a revisão independente (análise crítica) por revisor independente competente, que não participou do planejamento nem da execução da verificação, com acesso a todos os registros da verificação. A revisão independente é sempre concluída antes da emissão do parecer (ABNT NBR ISO/IEC 17029, 9.6; ABNT NBR ISO 14065, 9.6; ABNT NBR ISO 14064-3, Seção 8). A CBG assegura a segregação de funções entre a execução, a revisão independente e a decisão: em nenhuma circunstância a mesma pessoa participa da execução e da revisão ou da decisão do mesmo processo.

A revisão independente, a decisão de confirmar ou não a alegação, a seleção do tipo de parecer (não modificado, modificado ou adverso) e a desistência da emissão de um parecer seguem o **PR.07 PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO DOS PROCESSOS DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO**, com registro no **FOR.V.17 ANÁLISE CRÍTICA PARA APROVAÇÃO DE VERIFICAÇÃO_VALIDAÇÃO**.

9.12 EMISSÃO DO CERTIFICADO

Após a conclusão das etapas anteriores de maneira satisfatória, a Coordenação Técnica emite o Certificado que contém, no mínimo, as seguintes informações:

a) o nome e a localização geográfica do cliente certificado (da sede e de quaisquer locais incluídos no escopo de uma certificação multi-site, sendo esses identificados como “ANEXOS I, II, III” e assim sucessivamente, representados por páginas anexadas ao certificado da matriz).
b) a data efetiva da concessão, expansão ou redução do escopo da certificação, ou renovação da certificação;

c) data em que expira a certificação (término do ciclo);
d) código único de identificação;
e) a norma de sistema de gestão e/ou outro documento normativo usado para a auditoria do cliente certificado;
f) o escopo da certificação relativo ao tipo de atividades, produtos e serviços, conforme aplicável para cada local, sem confundir nem ser ambíguo;
g) o nome, endereço e marca de certificação da CBG Certificadora Brasileira de Gestão; e a marca de acreditação.

A CBG Certificadora Brasileira de Gestão permite o uso do Certificado e da marca somente aos clientes cujo sistema de gestão foi aprovado. As condições de uso estão descritas no documento **PR.08 USO DA LOGOMARCA DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO**.

Para finalizar, envia-se uma via digital do **CERTIFICADO** e do **FOR.20 AUTORIZAÇÃO PARA USO DO CERTIFICADO E LOGOMARCA** para o cliente, por e-mail, juntamente com uma cópia do **RELATÓRIO DA AUDITORIA**, um parecer sobre o fechamento das não conformidades, quando aplicável, e o link da **PESQUISA DE SATISFAÇÃO**.

Para a verificação, após a conclusão satisfatória das etapas anteriores, incluindo a revisão independente e a decisão de emitir um parecer conforme o **PR.07 PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO DOS PROCESSOS DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO**, a Coordenação Técnica emite a declaração (parecer) de verificação (**FOR.V.37**), que contém, no mínimo (ABNT NBR ISO/IEC 17029, 9.7.2; ABNT NBR ISO 14065, 9.7.2; ABNT NBR ISO 14064-3, 9.3):

a) o nome e o endereço da CBG Certificadora Brasileira de Gestão e o seu tipo em relação à alegação (terceira parte); símbolos incluídos, como a marca de acreditação, não podem ser enganosos ou ambíguos;
b) a identificação de que se trata de uma declaração de verificação;
c) o nome do cliente e a identificação da atividade relativa a GEE (organização) e da parte responsável;
d) uma declaração de que a declaração de GEE é de responsabilidade da parte responsável;
e) a identificação da declaração de GEE, incluindo a data e o período abrangidos, e a descrição de que os dados e as informações que a apoiam são de natureza histórica;
f) os objetivos e o escopo da verificação, incluindo os limites organizacionais e operacionais, os escopos de emissão avaliados e eventuais exclusões claramente identificadas;

g) a referência ao programa de verificação e aos critérios, incluindo os critérios acordados para o desenvolvimento da declaração de GEE e os critérios utilizados pela CBG para verificá-la;
h) uma declaração de que a verificação foi realizada de acordo com a ABNT NBR ISO 14064-3;
i) a conclusão (parecer) sobre a alegação, incluindo o nível de confiança e o atendimento de outros requisitos do programa, como a materialidade;
j) quaisquer achados que não tenham sido abordados antes da emissão, se requerido pelo programa, e eventuais limitações relevantes;
k) a identificação do verificador líder e, quando aplicável, do revisor independente, com as respectivas assinaturas, que podem ser feitas por reconhecimento digital, conforme o modelo do FOR.V.37;
l) a data de emissão e a identificação única da declaração.

O parecer pode conter declarações que limitam a responsabilidade da CBG. Um parecer modificado contém a descrição do motivo da modificação, colocada antes da conclusão; se o motivo for quantitativo, indica o valor da distorção material e o seu efeito na declaração de GEE. Um parecer adverso contém o motivo do parecer adverso. Quando houver desistência da emissão de um parecer, a CBG informa formalmente o cliente, declarando os motivos (ABNT NBR ISO 14065, 9.7.2; ABNT NBR ISO 14064-3, 9.3).

A CBG Certificadora Brasileira de Gestão autoriza a referência à declaração de verificação e o uso da sua marca somente após a emissão da declaração, exclusivamente em relação à alegação, ao escopo, ao período e aos critérios efetivamente verificados, e de forma que não sugira certificação de sistemas de gestão, produtos ou processos não avaliados. As condições estão estabelecidas no **PR.08 USO DA LOGOMARCA DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO** e no **FOR.V.20 AUTORIZAÇÃO PARA USO DE REFERÊNCIA À DECLARAÇÃO DE VERIFICAÇÃO/VALIDAÇÃO E LOGOMARCA CBG**.

Para finalizar, envia-se ao cliente, por e-mail, uma via digital da declaração (parecer) de verificação e do FOR.V.20, juntamente com o relatório de verificação e os registros do tratamento das distorções, quando aplicável.

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

9.13 MANUTENÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

A CBG Certificadora Brasileira de Gestão mantém a certificação com base na demonstração de que o cliente continua a satisfazer os requisitos da norma de sistema de gestão.

Com a antecedência necessária para o planejamento das manutenções da certificação, a área técnica irá entrar em contato com o cliente certificado para preenchimento do formulário **FOR.45 ATUALIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES PARA SUPERVISÃO**. A área comercial irá realizar uma análise crítica para verificar a necessidade de mudanças em relação ao que havia sido previso na **FOR.07 PROPOSTA COMERCIAL E CONDIÇÕES GERAIS DE CERTIFICAÇÃO** e, caso necessário, providenciar um **FOR.48 TERMO ADITIVO DE CONTRATO.**

Para a verificação, não há manutenção nem auditorias de supervisão ou de recertificação, e os itens 7.10.1 e 7.10.2 não se aplicam. A declaração de verificação refere-se somente à declaração de GEE e ao período verificados; a verificação de um novo período é um novo compromisso (ver 7.2).

9.13.4 **Auditoria de supervisão**

A CBG Certificadora Brasileira de Gestão desenvolve 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.

As atividades de supervisão incluem 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 CBG Certificadora Brasileira de Gestão 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), e
d) outros meios de monitorar o desempenho do cliente certificado.

Auditorias de supervisão são auditorias no local, planejadas para que a CBG Certificadora Brasileira de Gestão 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 inclui:

a) auditorias internas e análise crítica pela direção;
b) uma análise 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 dos respectivos sistemas de gestão;
e) progresso de atividades planejadas visando a melhoria contínua,
f) controle operacional contínuo,
g) análise crítica de quaisquer mudanças, e
h) uso de marcas e/ou quaisquer outras referências à certificação.

9.13.5 **Auditoria de recertificação**

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.

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

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 CBG Certificadora Brasileira de Gestão pode precisar realizar uma auditoria especial, que pode ou não ser uma auditoria de duas fases.

A auditoria de recertificação inclui uma auditoria no local que considera 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 dos respectivos sistemas de gestão.

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

Se a CBG Certificadora Brasileira de Gestão não completar a auditoria de recertificação ou não conseguir verificar a implementação de correções e ações corretivas para qualquer não conformidade maior antes da data de expiração da certificação, então a recertificação não pode ser recomendada e a validade da certificação não pode ser estendida.

Após a expiração da certificação, a CBG Certificadora Brasileira de Gestão 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.

9.14 AUDITORIAS ESPECIAIS

Uma auditoria especial pode ser requerida nas circunstâncias descritas abaixo, dentre outras, durante a validade da certificação:

a) verificação da implementação das correções e ações corretivas decorrentes de não conformidades detectadas nas auditorias realizadas pela CBG Certificadora Brasileira de Gestão;
b) expansão de escopo de certificação;
c) quando houver alteração nos requisitos da certificação;
d) dúvidas acerca do não cumprimento dos requisitos do sistema de gestão, expressa nas reclamações contra o cliente certificado;

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

e) mudanças significativas no sistema de gestão do cliente certificado;
f) avaliação para transferência de certificação;
g) caso ocorra um incidente sério relacionado à saúde e segurança ocupacional, por exemplo, um acidente grave, ou uma violação grave da regulamentação, a fim de investigar se o sistema de gestão não foi impactado e funcionou efetivamente.

A necessidade da realização de uma auditoria especial pode ser avaliada. O registro da auditoria especial ocorre através do **FOR.76 RELATÓRIO DE AUDITORIAS ESPECIAIS**.

Para a verificação, não se aplicam auditorias especiais, expansão de escopo, auditorias avisadas com pouca antecedência nem transferência de certificação (itens 7.11, 7.11.1, 7.11.2 e 7.11.3). Aplicam-se os itens 7.11.4 e 7.11.5, com os complementos descritos neles. Atividades adicionais de verificação decorrentes do tratamento de distorções seguem o **PR.10 TRATAMENTO E PRAZO DAS NÃO CONFORMIDADES**, e as decorrentes de fatos descobertos após a emissão da declaração seguem 7.12.

9.14.4 **Expansão de escopo**

Quando houver uma solicitação para expansão de escopo de uma certificação já concedida, a área técnica realiza uma análise crítica da solicitação para 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.

9.14.5 **Auditorias avisadas com pouca antecedência**

Pode ser necessário para a CBG Certificadora Brasileira de Gestão realizar 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 CBG Certificadora Brasileira de Gestão descreve e avisa antecipadamente ao cliente certificado as condições nas quais essas auditorias serão realizadas;
b) a CBG Certificadora Brasileira de Gestão toma um cuidado adicional ao designar a equipe auditora, devido à falta de oportunidade para o cliente recusar algum membro da equipe auditora.

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

9.14.6 **Transferência de certificação**

Para as solicitações de transferência de certificação, deverá ser verificado o processo de certificação anterior, através da análise dos seguintes documentos:

a) Certificado válido;
b) as razões para solicitar uma transferência;
c) os relatórios de auditoria da certificação inicial ou da recertificação mais recente, e o relatório da última supervisão;
d) o status de todas as não conformidades pendentes;
e) reclamações recebidas e ações tomadas;
f) qualquer compromisso vigente do cliente a ser transferido com os órgãos reguladores relevantes para o escopo da certificação em relação à conformidade legal.

O processo de transferência de certificação fica registrado no **FOR. 38 ANÁLISE DE TRANSFERÊNCIA/RECERTIFICAÇÃO**.

9.14.7 **Testemunha da auditoria**

Auditorias testemunhadas podem ser realizadas para concessão, manutenção, reacreditação e expansão do escopo de acreditação da CBG Certificadora Brasileira de Gestão.

A equipe avaliadora da CGCRE estará presente durante toda a auditoria, desde a reunião inicial até a reunião de encerramento, e irá coletar informações através de: entrevista com equipe auditora, observação das atividades, do ambiente e condições de trabalho, registros e documentos pertinentes do cliente da CBG Certificadora Brasileira de Gestão. Cabe ressaltar que é o desempenho geral da CBG Certificadora Brasileira de Gestão que estará sendo avaliado.

Para a verificação, verificações testemunhadas podem ser realizadas pela Cgcre/Inmetro para concessão, manutenção, reacreditação ou extensão do escopo de acreditação da CBG como OVV. A equipe avaliadora pode acompanhar as atividades desde a reunião de abertura até a conclusão do processo, incluindo a emissão da declaração, por meio de entrevistas com o verificador líder e a equipe, observação das atividades e análise do planejamento, da execução, dos registros, do relatório e da declaração, quanto à aplicação dos requisitos da ABNT NBR ISO/IEC 17029, da ABNT

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

NBR ISO 14065 e da ABNT NBR ISO 14064-3. O foco da avaliação é o processo e a competência da CBG, e não a organização responsável pela alegação.

9.14.8 **Auditoria remota**

Auditorias remotas podem ser consideradas nas seguintes circunstâncias:

a) Viajar para local específico não é razoável (por exemplo, por razões de segurança ou restrições de deslocamento);
b) É difícil para a CBG cumprir completamente dentro do prazo o número de sites a serem auditados;
c) A organização possui seu sistema de gestão implementado de uma forma sistemática tal que os registros, dados, etc. podem ser analisados a partir de qualquer local, a despeito do local onde o trabalho seja realizado;
d) A auditoria é para uma pequena extensão do escopo de certificação;
e) A organização possui um histórico comprovado de conformidades no local da auditoria remota;
f) Uma atividade ou algumas atividades planejadas para a auditoria presencial não podem ser cumpridas e a ampliação da auditoria in loco não é recomendável;
g) A situação exige que a equipe auditora volte para uma auditoria de follow-up, mas outra visita não poderá ser realizada dentro de um curto espaço de tempo;
h) A CBG possui um auditor (ou equipe de auditores) já familiarizado com o sistema de gestão e suas práticas e que já visitaram a sede da organização cliente.

Auditorias remotas podem ser menos recomendáveis nas seguintes situações:

a) Quando a organização possuir um histórico de não conformidades no local auditado;
b) Durante a atividade de auditoria inicial de novas instalações da organização ou de um escopo ou mudança significativa;
c) Quando nenhuma auditoria no local ocorreu durante um longo período de tempo;
d) Em casos de auditoria de transferência de certificação, quando houverem não conformidades pendentes e/ou reclamações de clientes, a critério da CBG.

Além disso, poderão ser consideradas auditorias no formato **hibrido**, sendo uma parte in loco (presencial) e uma parte remota, desde que mantenham-se os critérios de aceitação descritos acima.

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

A organização deverá solicitar à CBG, através do **FOR.05 SOLICITAÇÃO PROPOSTA COMERCIAL**, para auditorias de certificação ou recertificação, ou no **FOR.45 ATUALIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES PARA SUPERVISÃO**, para auditorias de supervisão, sua intenção de realização de auditoria de forma remota.

Uma análise crítica da solicitação será realizada para determinar se a organização é, ou não, apta para auditoria remota. A CBG irá decidir por uso, ou não, de auditoria remota, e determinar a duração das atividades da auditoria e a composição da equipe auditora, considerando principalmente os seguintes critérios:

- ✓ Desempenho da organização ao longo do ciclo de certificação (quando aplicável);
- ✓ Características da infraestrutura tecnológica e operacional indicada pela organização para a realização do evento;
- ✓ O período aceitável para realizar uma auditoria remota;
- ✓ A viabilidade da realização da auditoria remota (por exemplo, o esquema exige avaliação in loco);
- ✓ Disponibilidade de registros, documentos e informações que podem ser evidenciados eletronicamente, através de conferência via web ou outros meios;
- ✓ Disponibilidade do pessoal da organização para entrevistas por teleconferência, videoconferência ou outro meio, ao invés de presencialmente durante a auditoria;
- ✓ Eficácia do planejamento de avaliações anteriores.

A programação da avaliação seguirá o mesmo modelo do processo tradicional, com adicional do **FOR.95 APROVAÇÃO PARA AUDITORIA REMOTA**, que deverá ser preenchido pela organização antes da auditoria remota.

O planejamento do ambiente da auditoria remota deve incluir:

a) Identificação da plataforma (ou seja, Zoom, Google Meet, Skype, Microsoft Teams, WhatsApp, Webex Meetings, etc.) para hospedagem da avaliação, a ser aprovada pela CBG;
b) Concessão de perfil de acesso e/ou segurança para a equipe auditora;
c) Teste de compatibilidade da plataforma entre equipe auditora e a organização antes da auditoria;
d) Permissão de uso de webcams, câmeras, etc.

Nota: A auditoria eletrônica de sites remotos é considerada auditoria remota, mesmo se a auditoria eletrônica for conduzida fisicamente de outra instalação da organização do cliente.

A auditoria deve ser realizada em ambientes silenciosos para evitar interferências e ruído de fundo. Durante a auditoria, se um requisito não puder ser avaliado ou não puder ser realizada a auditoria completa, isso será registrado. Caso ocorra algum problema na infraestrutura disponibilizada pela organização que inviabilize a continuidade dos trabalhos e/ou que impeça o alcance dos resultados da auditoria, o evento será interrompido e a CBG realizará uma nova auditoria, desta vez presencial.

Em caso de denúncia ou reclamação encaminhada à CBG, a organização que optou por realizar auditoria de forma remota deverá disponibilizar os mesmos recursos em 48h a partir de uma solicitação de auditoria extraordinária pela CBG.

Havendo a necessidade da realização de uma nova auditoria, sendo ela pela interrupção da auditoria remota, ou ainda em caso de denúncia ou reclamação, os custos serão cobrados da organização conforme valores estabelecido em contrato.

Para a verificação, a decisão pela realização de atividades remotas ou híbridas depende de análise crítica de viabilidade, considerando os riscos, as evidências disponíveis e os requisitos do programa de verificação. Atividades remotas não substituem a visita no local nos casos previstos em 7.4.5, exceto quando o verificador líder justificar e documentar que a visita não é necessária. Se o formato remoto comprometer a obtenção de evidências suficientes e apropriadas, a atividade é interrompida e replanejada com atividades presenciais adicionais, conforme o contrato.

9.15 SUSPENSÃO, CANCELAMENTO OU REDUÇÃO DO ESCOPO DE CERTIFICAÇÃO

A CBG Certificadora Brasileira de Gestão reserva-se o direito de suspender temporariamente a certificação, a qualquer momento durante sua validade, nos seguintes casos:

a) o sistema de gestão certificado do cliente tiver falhado persistentemente ou seriamente em atender aos requisitos de certificação, incluindo os requisitos para a eficácia do sistema de gestão;
b) o cliente certificado não permitir que auditorias de supervisão ou de recertificação sejam realizadas nas frequências exigidas;

c) o cliente certificado solicitar voluntariamente uma suspensão;
d) o não cumprimento de cláusulas contratuais (**FOR.07 PROPOSTA COMERCIAL E CONDIÇÕES GERAIS DE CERTIFICAÇÃO**);
e) a constatação do uso indevido do Certificado e/ou da marca CBG;
f) a não implementação de ações corretivas dentro do prazo estipulado;
g) quando o cliente, de alguma forma, acionar indevidamente a CBG Certificadora Brasileira de Gestão ou colocá-la em descrédito;
h) reincidência de reclamações;
i) falta grave.

A suspensão da certificação é comunicada formalmente ao cliente e são estabelecidos as condições e prazos para o restabelecimento da certificação. Durante a suspensão, a certificação do sistema de gestão do cliente fica temporariamente inválida.

O restabelecimento da certificação depende exclusivamente da constatação de que todos os problemas que ocasionaram a suspensão foram resolvidos. A falha na resolução desses problemas, no prazo estabelecido pela CBG Certificadora Brasileira de Gestão, resultará no **cancelamento** ou na **redução do escopo** da certificação.

O prazo máximo de uma suspensão é de 6 (seis) meses.

A CBG Certificadora Brasileira de Gestão poderá reduzir o escopo de certificação do cliente para excluir as partes que não atendam aos requisitos, quando o cliente tiver falhando persistentemente ou seriamente em atender aos requisitos de certificação para aquelas partes do escopo da certificação.

Quando avisado do cancelamento ou da redução do escopo da certificação, o cliente deve deixar de usar todo o material que contenha qualquer referência à certificação. A CBG Certificadora Brasileira de Gestão poderá tornar publicamente acessível o estado de cancelamento da certificação.

O processo de tomada de decisão para redução de escopo da certificação, suspensão ou cancelamento da certificação está previsto no **PR.07 PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO DE CERTIFICAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO**.

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA

Para a verificação, não se aplicam a suspensão, o cancelamento ou a redução de escopo. Se, após a emissão da declaração de verificação, forem descobertos novos fatos ou informações que possam afetar materialmente a declaração (por exemplo, alterações na alegação, nos dados, nos limites ou nos critérios), a CBG (ABNT NBR ISO/IEC 17029, 9.8; ABNT NBR ISO 14064-3, Seção 10):

a) comunica o assunto, tão logo quanto possível, ao cliente e à parte responsável e, quando requerido, ao proprietário do programa;
b) discute o assunto com o cliente e realiza uma análise crítica técnica do impacto sobre a declaração emitida;
c) toma a ação apropriada, que pode incluir atividades adicionais de verificação, a revisão da declaração com a emissão de uma nova declaração que especifique as razões da revisão (podendo incluir a repetição de etapas pertinentes da verificação) ou a retirada da declaração.

A CBG pode também comunicar a outras partes interessadas que a confiança na declaração original pode estar comprometida, respeitando os requisitos de confidencialidade. A decisão de revisar ou retirar a declaração segue o **PR.07 PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO**. O mesmo tratamento se aplica quando for constatado uso indevido da declaração ou da marca da CBG. Todas as análises, comunicações, decisões e ações são registradas.

9.16 APELAÇÕES E RECLAMAÇÕES

A CBG Certificadora Brasileira de Gestão estabeleceu o procedimento **PR. 11 TRATAMENTO DE APELAÇÕES E RECLAMAÇÕES** para receber, avaliar e tomar decisões sobre apelações e reclamações.
O mesmo procedimento se aplica às apelações e reclamações relacionadas às atividades de verificação (ABNT NBR ISO/IEC 17029, 9.9 e 9.10).

9.17 REGISTROS DA VERIFICAÇÃO

Para cada verificação, são mantidos no mínimo os seguintes registros (ABNT NBR ISO/IEC 17029, 9.11; ABNT NBR ISO 14064-3, 5.4.4):

- solicitação e informações da pré-contratação (FOR.V.05) e análise crítica de pré-contratação;
- proposta/contrato aceitos (FOR.V.07) e justificativa da duração (FOR.V.31);
- designação da equipe de verificação e do revisor independente;
- plano de verificação (FOR.V.10) e plano de coleta de evidências (FOR.V.09), com suas revisões;
- quem realizou as atividades de coleta de evidências e quando, e as evidências coletadas;
- solicitações de esclarecimento, distorções e não conformidades, a comunicação com a parte responsável e o tratamento (FOR.V.13);
- relatório de verificação, conclusões e parecer;
- nome do revisor independente, data da revisão e comentários do revisor, e registro da decisão (FOR.V.17);
- declaração de verificação emitida (FOR.V.37) ou registro da não emissão e sua justificativa;
- registros de fatos descobertos após a emissão, se houver.

Os registros são mantidos com segurança e confidencialidade e retidos conforme o **PR.01 CONTROLE DE DOCUMENTOS E REGISTROS** e os requisitos do programa de verificação.

10 APROVAÇÃO DO DOCUMENTO

Etapa	Responsável	Cargo	Data
Revisado por	Eduarda dos Santos Lopes	Coordenadora de Qualidade	19/10/2026
Aprovado por	Eduardo Archer	Diretor	19/10/2026

ESTE DOCUMENTO IMPRESSO SERÁ CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA