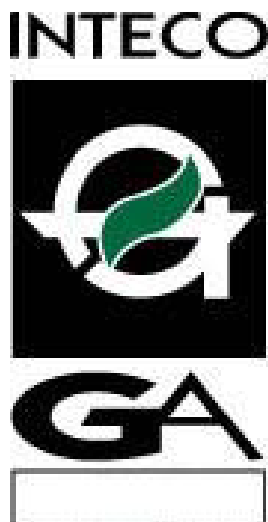
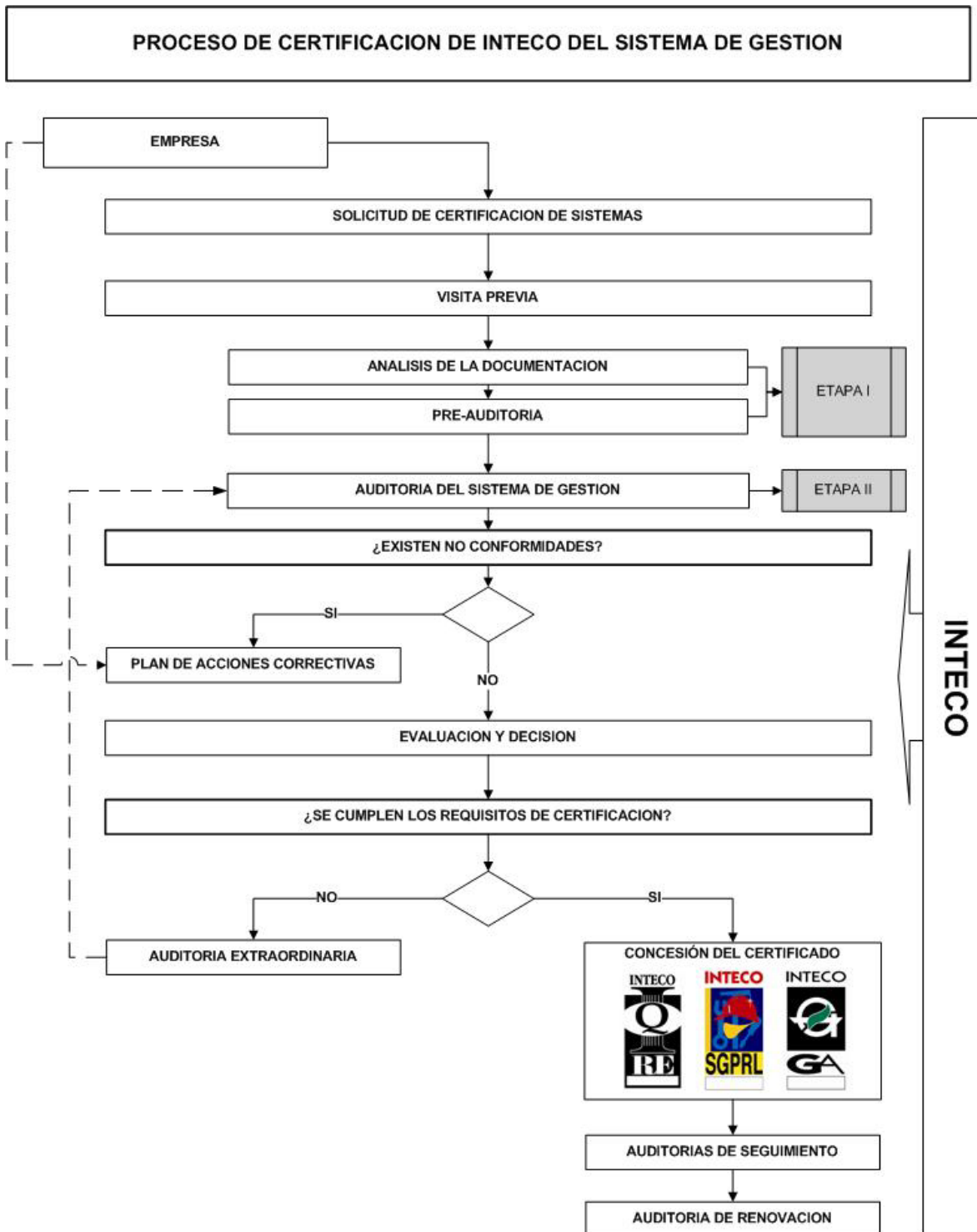


# DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE CERTIFICACION ISO 9000, ISO 14000 e INTE 18001





## **1. PROCESO DE CERTIFICACION DEL SISTEMA DE GESTION.**

### **1.1 Solicitud de Certificación de Sistemas.**

- Cuando las organizaciones muestran interés en iniciar su proceso de certificación, se les proporciona información acerca de este servicio.
- Se le solicita a la organización información mediante el **R01-PGDC-01 “Cuestionario de evaluación preliminar”**, para poder realizar la cotización.
- Una vez recibida la información, se prepara la cotización utilizando el **R03-PGDC-01 “Oferta de servicios”**.
- Si la organización está de acuerdo con la **R03-PGDC-01 “Oferta de servicios”**, se les solicita que completen el documento **R04-PGDC-01 “Acuerdo de certificación”**, para poder iniciar el proceso de certificación.

### **1.2 Visita Técnica Previa.**

- El equipo auditor visitará la empresa para tener un contacto inicial “in situ” entre las partes, exponer en detalle los requisitos del proceso de certificación y obtener información sobre el grado de cumplimiento de los requisitos incluidos en la normas que apliquen.
- La Visita Técnica Previa es opcional, no tiene costo para la empresa.

### **1.3 Apertura de expediente.**

- Una vez que se recibe el **R04-PGDC-01 “Acuerdo de certificación”**, se procede con la apertura del expediente.
- Se envía el **R06-PGDC-01 “Carta de apertura”**, para comunicar a la empresa la apertura del expediente, indicando:
  - Número de expediente asignado.
  - Técnico responsable del expediente (TRE).
  - Fecha acordada entre ambas partes para iniciar el proceso de certificación.

### **1.4 Análisis de la documentación**

- Se realiza el estudio de la documentación de la empresa -(manuales, procedimientos, instructivos y registros)- para comprobar el grado de adecuación de la documentación respecto a los requisitos incluidos en las normas de aplicación.

- El informe del Análisis Documental será remitido a la organización. No debe transcurrir más de seis meses desde el envío del informe hasta la realización de la auditoría inicial. Este informe es vinculante y forma parte del proceso de evaluación. Por lo cual el seguimiento a las acciones establecidas por la organización serán revisadas durante la pre-auditoría.
- Este análisis documental debe realizarse en las instalaciones de la empresa.

### **1.5 Pre-auditoría.**

- La pre-auditoría es la evaluación del grado de cumplimiento de los requisitos de las normas INTE-ISO 14001:2004, INTE-ISO 9001:2000 y la norma INTE 18001:2000. El resultado consiste en un informe de observaciones relacionadas a los requisitos de la norma. Este informe es vinculante y forma parte del proceso de evaluación. Por lo cual el seguimiento a las acciones establecidas por la organización serán revisadas durante la auditoría inicial.
- Esta pre-auditoría será realizada en las instalaciones de la empresa.

### **1.6 Auditoría del Sistema de Gestión.**

- INTECO enviará a la organización el **R01-PGDC-05 “Plan de auditoría”**, en el que se indicará además de las fechas de realización, el equipo auditor designado, el lugar o lugares donde se llevará a cabo y el alcance de la auditoría.
- En el transcurso de la auditoría inicial, el equipo auditor designado comprobará “in situ” si el Sistema de Gestión de la organización, descrito en el manual y en los procedimientos operativos que lo soportan, está efectivamente implementado, de acuerdo con la norma adoptada.
- Los resultados de la auditoría inicial serán reflejados en el **R02-PGDC-05 “Informe de auditoría”**, este informe es de carácter confidencial, en el que se indicarán, en su caso, las desviaciones o no conformidades detectadas.
- Una copia de los informes quedará en poder de la organización.

### **1.7 Plan de acciones correctivas (PAC)**

- La organización presentará un Plan de Acciones Correctivas (PAC), necesarias para corregir las desviaciones o no conformidades detectadas. En el PAC se hará referencia a cada una de las no conformidades detectadas, la solución a éstas, identificación de la causa que produjo la no conformidad, la acción correctiva propuesta para eliminar la causa, el plazo para su implementación y el responsable. El PAC debe ser recibido en INTECO en un plazo no mayor a treinta días naturales, contados desde el día en que se

firmó el informe de auditoría. En caso de que se requiera ampliación al PAC se le otorgarán quince días naturales a la organización, para que de respuesta a la ampliación.

### 1.8 Evaluación y decisión

- El informe de la auditoría inicial y el plan de acciones correctivas propuesto por la organización, será objeto de evaluación por INTECO, según el **R01-IGDC-05-01 “Instructivo para la evaluación y decisión de la certificación de sistemas”**. Finalmente INTECO propondrá el acuerdo que corresponda sobre la solicitud.
- La decisión tomada por INTECO posterior a la evaluación se limita a:

Concesión	Mantenimiento con AExt	Reducción del alcance	Apercibimiento
Concesión con AExt	Ampliación del alcance	Renovación	Suspensión
No Concesión con AExt	Ampliación del alcance con AExt	Renovación con AExt	Retirada
Mantenimiento		No Renovación con AExt	Levantamiento suspensión

En el Anexo I se amplía sobre los criterios para la toma de decisiones.

### 1.9 Auditoría extraordinaria.

- INTECO puede hacer una Auditoría Extraordinaria, si considera conveniente dar seguimiento más estricto al PAC propuesto por la organización. Esta auditoría se realizará en un plazo no mayor a seis meses, a partir de la comunicación de la decisión.

### 1.10 Concesión del Certificado.

- INTECO podrá conceder la certificación cuando todo el proceso de certificación ha sido aprobado por la persona encargada de revisar el Plan de Acciones Correctivas y la Comisión de Certificación quienes recomiendan al Director Ejecutivo tomar alguna de las decisiones indicadas en el apartado 1.8 de este documento.

### **1.11 Auditoría de Seguimiento.**

- Durante el período de validez del Certificado, INTECO realizará una auditoría de seguimiento al Sistema de Gestión de la organización, con el propósito de verificar si se mantienen las condiciones que dieron lugar a la concesión del certificado.

### **1.12 Auditoría de Renovación.**

- Antes de finalizar el período de vigencia del certificado se efectuará una auditoría del Sistema de Gestión de la organización con el propósito de verificar la posibilidad de renovación del certificado.
- La renuncia a la renovación del certificado deberá comunicarlo por escrito a INTECO, por lo menos tres meses antes de la fecha de expiración del certificado.

## ANEXO I

### ➤ **Criterios para la toma de decisiones**

#### ✓ **Decisión de Concesión**

-INTECO podrá conceder la certificación cuando las no conformidades detectadas sean de carácter menor, o en aquellos casos especiales, cuando existan de 1 a 3 no conformidades de carácter mayor y la organización presente un PAC adecuado con evidencia de implementación y cierre de las mismas.

-INTECO no concede la certificación hasta que existan suficientes evidencias que demuestren que la organización ha implementado procedimientos para las revisiones por la dirección y las auditorías internas y que éstos procedimientos son eficaces y se aplican.

#### ✓ **Decisión de Concesión con AExt**

-Se realizará AExt cuando se den las siguientes condiciones:

1. Cuando el **R02-PGDC-05 “Informe de Auditoría”**, refleje 4 no conformidades mayores y el PAC, presentado indique cierre documental de las acciones correctivas. Será conveniente la comprobación en el lugar de la implementación de las mismas.
2. Cuando el PAC propuesto por la organización no asegure que las no conformidades menores han sido resueltas.

#### ✓ **Decisión de AExt. antes de la concesión**

-INTECO **no** podrá conceder el certificado cuando se presenten las siguientes condiciones:

3. Existencia de no conformidades mayores y el PAC no refleje la implementación y cierre de las mismas.
4. Existencia de por lo menos 5 no conformidades mayores, aún cuando la organización refleje en el PAC, implementación y cierre de las acciones correctivas propuestas.
5. Evidencia de que el sistema de gestión de la organización ha dejado de operar y no se mantiene en funcionamiento.
6. Reclamaciones de terceros que puedan evidenciar que la organización oculta información en los procesos de auditoría.

-Esta AExt debe realizarse en un plazo no mayor a seis meses, partiendo de la fecha en que se ha comunicado a la organización esta decisión.

-En los casos que la organización se encuentre certificada y ocurra alguna de las situaciones anteriores que amerite la no concesión se procederá a suspender el certificado temporalmente hasta la realización de una auditoría extraordinaria.

✓ **Decisión de mantenimiento y renovación**

-Cuando existan no conformidades menores y el PAC se considere satisfactorio o adecuado se mantiene o se renueva el certificado.

-En caso de renovaciones cuando existan no conformidades mayores se verificará el cierre de las mismas en un plazo no mayor a tres meses.

-En caso de seguimientos, cuando exista un máximo de 2 no conformidades de carácter mayor, y la organización presenta un PAC adecuado que refleje implementación y cierre de las acciones propuestas.

-

✓ **Decisión de mantenimiento y renovación con AExt**

-Si hay menos de 5 no conformidades mayores y se refleja en el PAC el cierre de las acciones, siendo necesaria la comprobación en el lugar de la implementación de las mismas. También cuando el PAC no asegure la resolución de las no conformidades menores.

-Cuando se detecten no conformidades abiertas de una auditoría anterior y el PAC, no evidencie cierre e implementación de la misma.

-Cuando el PAC propuesto por la organización supera en más de tres meses el plazo de implementación de las acciones a excepción de aquellos casos que debido a su alcance se justifique. Si se diera algún caso de éstos la organización debería enviar un cronograma en el que se reflejen acciones, fechas, responsables y nivel de avance.