

## PROCEDIMIENTO GENERAL DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN

<b>Fecha</b>	<b>Motivo de la modificación</b>
02/12/14	Revisión general del Procedimiento PG-SDC-QMA-01, que se anula, por integración con OHSAS. Cambio de codificación y Título del citado documento.
11/11/15	Revisión apartado 8 referido a contenido de los documentos de certificación y apartado 9 referente a auditorias de renovación acorde con 17021-1. Adaptación a la nueva sociedad, Cámara Certificada.
08/07/16	Revisión por la adaptación a las normas 9001:2015 y 14001:2015, así como 17021-1
26/02/19	Revisión del documento para incorporar la norma ISO 27001, redefinición de plazo de entrega PAC y de la fecha de referencia para la realización de renovaciones en 2º ciclos y sucesivos.
08/10/21	Revisión por cambio de estructura de Cámara Certificada.

<p><b>Elaborado por</b>  <b>Alfredo Sanchis</b>  <b>Oscar Pineda</b>  <b>Pablo Sotres</b>  <b>Firma/ Fecha:</b>  <b>07/10/2021</b></p>   	<p><b>Revisado y Aprobado por:</b>  <b>Maite Muñoz</b>  <b>Firma/Fecha:</b>  <b>08/10/2021</b></p> 	<p><b>Rev. nº: 4</b></p> <p><b>Fecha: 08/10/2021</b></p>
		<p><b>Copia nº:</b></p>

## INDICE

1	OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	3
2	DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	3
3	TERMINOLOGÍA Y DEFINICIONES .....	3
4	ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN .....	4
5	CRITERIOS DE CERTIFICACIÓN .....	5
6.	REQUISITOS RELATIVOS A LA INFORMACIÓN .....	5
6.1.	Información sobre el proceso de certificación y estado de las certificaciones...5	
6.2.	Notificación de cambios realizados por CÁMARA CERTIFICA.....	6
6.3.	Notificación de cambios realizados por las organizaciones certificadas .....	6
6.4.	Cambios sustanciales en equipos, instalaciones o recursos. Gestión de la Imparcialidad.....	6
6.5.	Confidencialidad.....	7
7.	PROCESO DE CERTIFICACIÓN.....	7
7.1.	Recogida de datos, elaboración de ofertas y envío inicial de Información .....	7
7.2.	Solicitud de certificación.....	8
7.3.	Gestión y revisión de solicitud y documentación inicial .....	8
7.4.	Designación del equipo auditor .....	9
7.5.	Proceso de evaluación .....	9
7.5.1.	Auditoría de Etapa 1.....	10
7.5.2.	Auditoría Etapa 2.....	11
7.6.	Acciones correctivas/alegaciones .....	12
7.7.	Proceso de toma de decisiones .....	13
8.	CONCESION DE LA CERTIFICACION.....	13
9.	USO DE REFERENCIAS A LA CERTIFICACION POR LAS ORGANIZACIONES	14
10.	SEGUIMIENTO DE LAS ORGANIZACIONES CERTIFICADAS .....	14
11.	RENOVACIÓN DE LA CERTIFICACION .....	15
12.	AUDITORÍAS ESPECIALES .....	16
13.	AUDITORÍAS DE ADAPTACION A NUEVAS VERSIONES DE LAS NORMAS DE REFERENCIA .....	17
14.	DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS ORGANIZACIONES CERTIFICADAS .	18
15.	APERCIBIMIENTO, SUSPENSIÓN, RETIRADA, RECHAZO DE LA CERTIFICACIÓN O REDUCCIÓN DE ALCANCE .....	18
16.	TRATAMIENTO DE APELACIONES, QUEJAS O RECLAMACIONES.....	19
16.1.	Tramitación de apelaciones .....	19
16.2.	Tramitación de quejas o reclamaciones .....	20
17.	ANEXOS .....	22
18.	FORMATOS .....	23

## 1 OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este documento describe de forma general el sistema implantado por Certificación y Confianza Cámara, S.L (en adelante Cámara Certificada) para llevar a cabo la certificación/verificación de sistemas de gestión, en adelante se referirán así y el término certificación aplicará también a verificación (Incluyen entre otros, sistemas de calidad de acuerdo a las normas UNE-EN-ISO 9001, gestión medioambiental de organizaciones según la norma UNE-EN-ISO 14001, así como la verificación medioambiental y validación, de acuerdo con el Reglamento EMAS, de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo a la norma ISO 45001, de gestión energética ISO 50001 e ISO 27001 de gestión de la seguridad de la información).

Este procedimiento se ha elaborado de forma que se asegure la adecuada competencia técnica de las certificaciones/verificaciones concedidas así como la necesaria imparcialidad e independencia en el proceso de certificación/verificación y validación.

Los requisitos contenidos en este procedimiento tienen carácter contractual entre Cámara Certificada y las organizaciones solicitantes de las certificaciones mencionadas.

## 2 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

El presente documento se ha elaborado siguiendo las directrices del Manual de la Calidad de Cámara Certificada, basándose en los criterios establecidos en los siguientes documentos en su edición vigente:

- UNE-EN ISO/IEC 17021-1. Evaluación de la conformidad. Requisitos para los organismos que realizan la auditoría y la certificación de sistemas de gestión. Parte 1. Requisitos
- CGA-ENAC-CSG "Criterios Generales de acreditación de Entidades de certificación que llevan a cabo la certificación de Sistemas de Gestión según norma UNE-EN ISO/IEC 17021."
- Norma UNE-EN ISO 19011 "Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión".
- Norma ISO/IEC 27006:2015/AMD 1:2020. Information technology -- Security techniques -- Requirements for bodies providing audit and certification of information security management systems.

Las normas de referencia específicas para cada uno de los esquemas de certificación se incluyen en los anexos correspondientes.

## 3 TERMINOLOGÍA Y DEFINICIONES

Para el propósito de este documento son de aplicación las definiciones recogidas en los documentos de referencia anteriormente citados, las introducidas en el presente documento así como, las incluidas en el documento ISO/IEC 17000, "Evaluación de la conformidad. Vocabulario y principios generales" e ISO/IEC 17021-1:2015.

Desviaciones: Cualquier incumplimiento de los requisitos de la norma de referencia o requisitos de certificación. Cámara Certificada distingue los siguientes tipos de desviaciones:

Desviación levantadas en etapa 1: Se consideran dos tipos: Observación y Observación crítica:

- ✓ **Observación:** El incumplimiento de los requisitos de la norma de referencia, y/o de aspectos que demostraran una insuficiente o inadecuada implantación del sistema de gestión
- ✓ **Observación crítica:** aquella observación de etapa 1 que condicionen la realización de la etapa 2, que serán aquellas que demuestren una carencia total o muy importante en la documentación del sistema o en la implantación en referencia a un apartado o subapartado de la norma de aplicación.

**No conformidad** (Etapa 2, seguimientos, renovaciones, especiales): Incumplimiento de un requisito. Desviación respecto a los requisitos de la norma de referencia o requisitos de certificación. Se consideran dos tipos: Mayor y menor.

- ✓ **No Conformidad Mayor:** “*No conformidad que afecta a la capacidad del sistema de gestión para lograr los resultados previstos*”. (ISO/IEC 17021-1:2015). Incumplimiento de un requisito normativo, propio de la organización y/o legal, que vulnera o pone en serio riesgo la integridad del sistema de gestión. Puede corresponder a la no aplicación de una cláusula de una norma (requerida por la organización), el desarrollo de un proceso sin control, ausencia consistente de registros declarados por la organización o exigidos por la norma, o la repetición permanente y prolongada a través del tiempo de pequeños incumplimientos asociados a un mismo proceso o actividad).
- ✓ **No conformidad menor:** “*No conformidad que no afecta la capacidad del sistema de gestión para lograr los resultados previstos*” (ISO/IEC 17021-1:2015). Desviación mínima en relación con requisitos normativos, propios de la organización y/o legales, estos incumplimientos, son esporádicos, dispersos y parciales y no afecta mayormente la eficiencia e integridad del sistema de gestión.

**Auditoría Combinada:** Cuando un cliente es auditado con respecto a los requisitos de dos o más normas de sistemas de gestión a la vez.

**Auditoría Integrada:** Cuando un cliente haya integrado la aplicación de los requisitos de dos o más normas de sistemas de gestión y es auditado con respecto a más de una norma.

**Tiempo de auditoría:** Tiempo requerido para planificar y realizar la auditoría completa y eficaz del sistema de gestión de la organización del cliente.

**Duración de las auditorías de certificación de sistemas de gestión:** Parte del tiempo de auditoría empleado en las actividades de auditoría, desde la reunión de apertura hasta la reunión de cierre, inclusive. Las actividades de auditoría incluyen normalmente (reunión de apertura, revisión de documentos mientras se realiza la auditoría, comunicarse durante la auditoría, asignar roles y responsabilidades a guías y observadores, recopilar y verificar información, generar hallazgos de auditoría, preparar conclusiones de la auditoría y llevar a cabo la reunión de cierre.

## 4 ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN

El alcance de la certificación, que será reflejado en el correspondiente certificado y en la oferta/contrato de certificación, hará referencia a:

- a. La organización cuyo sistema de gestión haya sido certificado, con indicación de la ubicación geográfica de los centros de trabajo en los que se aplica el sistema de gestión.

- b. Las actividades desarrolladas en cada uno de sus centros de trabajo y que están cubiertas por su sistema de gestión.
- c. Los documentos normativos frente a los cuales se declara conformidad del sistema de gestión

## 5 CRITERIOS DE CERTIFICACIÓN

Los requisitos para obtener la certificación no son otros que haber pasado el proceso descrito en el apartado 7, y haber planteado acciones correctivas adecuadas a las desviaciones detectadas durante la auditoría, de forma que se asegure el cumplimiento de los requisitos descritos en la norma de referencia de la certificación, así como la conformidad con la eficacia del sistema y la coherencia de los objetivos.

Además, la organización deberá comprometerse a cumplir con los plazos establecidos en las distintas fases del proceso de certificación, así como, los requisitos contemplados en este procedimiento, el anexo de aplicación y las condiciones generales de certificación descritas en el contrato.

Por tanto no existen requisitos adicionales para la certificación, distintos de lo definido por la/s norma/s de referencia/s de aplicación y los requisitos incluidos en los documentos de acreditación descritos en este procedimiento.

Cualquier cambio en los requisitos de certificación será comunicado a las organizaciones certificadas o en proceso de certificación, detallando el periodo de adaptación así como la forma en que Cámara Certificada evaluará los nuevos requisitos.

## 6. REQUISITOS RELATIVOS A LA INFORMACIÓN

### ***6.1. Información sobre el proceso de certificación y estado de las certificaciones.***

Cámara Certificada hará accesible al público, cliente o mercado a través de su web o proporcionará por otro medio:

- El presente procedimiento en el que se describe el proceso completo de auditoría y certificación; los procesos para otorgar, rechazar, mantener, renovar, suspender, restaurar o retirar la certificación o ampliar o reducir el alcance de certificación; los procesos para gestionar solicitudes de información, quejas y apelaciones
- Los tipos de sistemas de gestión y esquemas de certificación y áreas geográficas en los que opera.
- El uso del nombre y marca o logo de certificación

Respecto a las certificaciones otorgadas, Cámara Certificada pondrá a disposición del público en general, a través de la web, el método para solicitar información relativa, entre otras: el estatus de una certificación determinada; el nombre, el documento normativo relacionado, alcance y ubicación geográfica (ciudad y país) específico de una organización certificada.

En casos excepcionales, como por ejemplo por razones de seguridad, se puede limitar el acceso a esta información a petición de un cliente, debiendo haber sido solicitado por la

organización por escrito a Cámara Certificada, informando sobre que no suministrar y el motivo que limita el acceso a dicha información.

Así mismo, previa solicitud, se podrá facilitar información sobre los certificados retirados durante el plazo de un año desde la retirada.

### **6.2. Notificación de cambios realizados por CÁMARA CERTIFICADA**

En caso de ser necesario modificar los requisitos de certificación por modificación de la norma de referencia u otra razón que pueda hacerlo necesario, se emitirá la revisión correspondiente del presente Procedimiento General de Certificación, notificando a las organizaciones clientes la existencia de dicha revisión así como los plazos que se definan para hacer exigibles dichos requisitos.

Cámara Certificada definirá, en su caso, en el documento contractual firmado con la organización las obligaciones derivadas de los cambios originados en ésta que puedan afectar a su sistema, producto o servicio.

### **6.3. Notificación de cambios realizados por las organizaciones certificadas**

Las organizaciones certificadas por Cámara Certificada deberán comunicar, sin demora, cualquier cambio que pretenda de su sistema de gestión o de otros cambios que puedan afectar al cumplimiento de los requisitos de certificación o a la capacidad del sistema de gestión como son:

- La condición legal, comercial, de organización o de propiedad.
- La organización y gestión (equipos directivos, representante de la dirección, responsable de calidad).
- La dirección de la central y/u otros centros implicados en la certificación, datos de contacto.
- Las actividades amparadas por el alcance de certificación, procesos y cambios que afecten a su sistema de gestión.

### **6.4. Cambios sustanciales en equipos, instalaciones o recursos. Gestión de la Imparcialidad**

Las actividades de certificación desarrolladas por Cámara Certificada se realizan con total imparcialidad, reconociendo su importancia mediante una declaración, accesible a las organizaciones certificadas, por la cual se constata su importancia en la realización de sus actividades, se gestionan los conflictos de interés y se asegura la objetividad en sus actividades.

Dicha declaración está a disposición de las organizaciones en la página web y ha sido aprobada por el Director Gerente y ratificado por el Comité de Partes de Cámara Certificada, cuya función y composición estará a disposición de cualquier organización interesada.

Para asegurar la imparcialidad de acuerdo a la Declaración, Cámara Certificada ha realizado un análisis para identificar conflictos de intereses y gestionarlos de manera adecuada.

### **6.5. Confidencialidad**

La información recibida por Cámara Certificada o por las personas involucradas en el proceso de certificación, incluyendo el organismo de acreditación, será tratada a todos los efectos como confidencial, salvo cuando sea requerido por ley y excepto en lo que se refiere a la información relativa a la validez de la certificación, suspensiones o retiradas que tendrá carácter público.

La información relativa al cliente obtenida de fuentes distintas al mismo (quejas, reclamaciones, comunicaciones de autoridades reglamentarias, etc.) será tratada por Cámara Certificada como confidencial.

Cuando Cámara Certificada, fuera obligado por la ley o autorizado por acuerdos contractuales (como aquellos celebrados entre Cámara de Comercio y la Entidad Nacional de Acreditación – ENAC-) a divulgar información confidencial, el cliente o la persona involucrada debe ser notificada sobre la información proporcionada, salvo que esté prohibido por ley.

En el caso de auditorías de vigilancia para el mantenimiento de la acreditación de Cámara Certificada podrá divulgar a ENAC la información confidencial recopilada en el transcurso de las auditorías de sus clientes, sin necesidad de ser éstos notificados explícitamente.

## **7. PROCESO DE CERTIFICACIÓN**

Las actividades de certificación de Cámara Certificada están abiertas a cualquier solicitante, por lo que podrán solicitar la certificación todas aquellas organizaciones que lo deseen, independientemente de su tamaño o actividad, y de su pertenencia o no a determinados grupos o asociaciones.

El proceso de certificación se estructura en ciclos de 3 años que en su primer ciclo de auditoría comprende las siguientes fases: Etapa1, Etapa2 (concesión de la certificación), Seguimientos (1 y 2, comprobaciones del mantenimiento de la certificación).

A partir del tercer año, el siguiente ciclo se inicia con la auditoría de renovación y sus correspondientes seguimientos anuales hasta iniciar un nuevo ciclo.

A continuación se describe un proceso completo de certificación inicial, desde la fase de toma de datos para la elaboración de la oferta hasta la fase final de toma de decisión:

### **7.1. Recogida de datos, elaboración de ofertas y envío inicial de Información**

La organización interesada en recibir una oferta de certificación, deberá facilitar al departamento comercial de Cámara Certificada información relativa, entre otros aspectos, al alcance de la certificación (actividades y centros de trabajo a los que es aplicable su sistema de gestión, así como la norma de referencia, ...), características generales de la organización, aspectos significativos de sus procesos y obligaciones legales pertinentes, información relativa a todos los procesos contratados externamente, y cualquier otra información pertinente para dimensionar y planificar el proceso de auditoría.

Posteriormente a la toma de datos y una vez revisada la información facilitada por el solicitante y comprobada la capacidad y disponibilidad de Cámara Certificada para aceptar una solicitud de certificación, se remitirá al solicitante como mínimo la información siguiente:

- a) Procedimiento general de certificación de sistemas de gestión y el anexo correspondiente. (PG-CC-SG-01)

- b) Una oferta/contrato que contendrá como mínimo: la/s norma/s de referencia, datos de identificación de la organización, número y fecha de oferta, alcance, coste del proceso de certificación, días de auditoría, condiciones económicas, condiciones generales de certificación, vigencia de la oferta y forma de pago.

Las tarifas de Cámara Certificada para la realización de actividades de certificación estarán a disposición de cualquier persona interesada previa solicitud escrita.

### **7.2. Solicitud de certificación**

La oferta/contrato que una vez aceptada y cumplimentada constituye la solicitud de certificación, deberá ser firmada por el representante legal<sup>1</sup> de la organización.

Mediante la aceptación de la oferta/contrato, la organización:

- Efectúa la demanda oficial de certificación.
- Declara que conoce las condiciones generales de certificación.
- Describe el alcance (actividades y centros de trabajo) al que es aplicable su sistema de gestión, así como la/s norma/s de referencia.
- Confirma la información aportada por la organización en su solicitud de información (entre otras, nombre, direcciones y sus ubicaciones físicas, sus procesos y operaciones, recursos humanos y técnicos, funciones, relaciones y cualquier obligación legal pertinente, la identificación de los procesos contratados externamente utilizados por la organización que afecten a la conformidad con los requisitos, si ha recibido consultoría y en caso afirmativo quién la proporcionó)

Dicha solicitud deberá enviarse a Cámara Certificada, debiendo adjuntar a la misma la documentación requerida según el esquema de certificación solicitado.

El periodo de validez de la solicitud de certificación será de un año desde la apertura del proceso hasta el inicio del mismo, pasado ese periodo Cámara Certificada cancelará el expediente.

### **7.3. Gestión y revisión de solicitud y documentación inicial**

Una vez recibida la solicitud de certificación y documentación requerida se acusará recibo de la misma informando a la empresa de la apertura y nº de expediente asignado.

El Jefe Técnico del Área llevará a cabo la revisión de la solicitud junto con la documentación aportada con objeto de comprobar que es completa y adecuada y suficiente para desarrollar un programa de auditoría.

Si la documentación no fuera completa y adecuada, se pedirá a la organización que la complete o mejore antes de proceder a planificar el proceso de evaluación inicial.

Así mismo, se habrá resuelto cualquier diferencia de entendimiento conocida, entre Cámara Certificada y la organización solicitante.

De igual forma, el Jefe Técnico del Área confirmará si se dispone de los auditores y técnicos necesarios para llevar a cabo la certificación solicitada, comprobación realizada previamente

<sup>1</sup> Nota: se entiende por representante legal de la organización, la persona dentro de la gerencia de la organización, facultada para tomar decisiones relativas a los recursos económicos, técnicos y administrativos de la misma con poder de firma.

a la emisión de la oferta de certificación pero que puede sufrir modificaciones en función de la información aportada por la organización.

La oferta de certificación podrá sufrir modificaciones en cuanto a días de auditoría en función de la información recabada en cada una de las fases de la evaluación.

#### **7.4. Designación del equipo auditor**

El Jefe Técnico del Área designará, de entre los auditores cualificados<sup>2</sup>, un auditor jefe competente para el proceso y objetivos de la auditoría y tantos auditores y expertos como sean necesarios, en función de las actividades desarrolladas por la organización solicitante y de los centros de trabajo para los que se solicita la certificación/verificación.

Una vez designado, Cámara Certificada procederá a comunicar al solicitante con tiempo suficiente la composición del equipo auditor, indicando la procedencia de cada uno de sus miembros y permitiéndole su recusación si existieran motivos, desconocidos por la Entidad, que pudieran comprometer su imparcialidad de actuación.

Cámara Certificada pondrá a disposición de la organización cuando se le solicite por escrito, los antecedentes profesionales del equipo auditor.

Las funciones y responsabilidades, a lo largo de la auditoría, de los miembros del equipo auditor quedan recogidas en el plan de auditoría enviado a la organización previa a su realización.

#### **7.5. Proceso de evaluación**

Una vez la solicitud y la documentación presentada son completas y se ha resuelto cualquier diferencia entre Cámara Certificada y la organización solicitante, se inicia el proceso de evaluación poniéndose en contacto el auditor jefe con la organización para planificar la auditoría.

El auditor jefe enviará un plan de auditoría detallado en el que se incluyen, entre otros aspectos, los criterios y objetivos de cada tipo de auditoría.

En cuanto al desarrollo de las auditorías, éstas, en todos los casos constarán de tres partes:

- a) Reunión Inicial: entre los representantes de la organización y el equipo auditor, durante la cual se harán las presentaciones oportunas, se confirmará el plan de la auditoría y el alcance de la misma y se describirá la sistemática a seguir, entre otros aspectos que se comunicarán en el plan de trabajo.
- b) Desarrollo de la auditoría: en esta fase se procederá a la evaluación del sistema de gestión de la organización a través del estudio de la documentación, registros, y procediendo a la observación de actividades y a la entrevista del personal afectado.
- c) Reunión final del equipo auditor con los representantes de la organización con objeto de presentar a los responsables de la misma de forma detallada los resultados de la investigación, indicando cualquier desviación respecto a los requisitos de la norma de

<sup>2</sup> Los auditores cualificados podrán ser tanto del personal de la plantilla de Cámara Certificada como contratados externamente. Cámara Certificada tiene implantado un programa de supervisión continua de la actuación de sus auditores con el objeto de asegurar la eficacia y homogeneidad de sus actuaciones. La utilización de expertos no reduce el número mínimo de auditores día previstos. Así mismo, la presencia de observadores acompañando al equipo auditor no reduce el tiempo de auditoría

referencia de la certificación que se hubiesen puesto de manifiesto y aquellos otros aspectos indicados en el plan de trabajo.

Como resultado de la auditoria se generará un informe de auditoría que será entregado a la organización al finalizar la visita o en un plazo máximo de una semana desde el último día de la realización de la auditoria. Este informe tiene una validez de 6 meses a partir de la fecha de emisión, excepto en casos especiales en los que por posibles retrasos pudiera solaparse con el plazo de realización de la siguiente auditoría que correspondiera a la organización, según su ciclo.

Consideraciones especiales en el caso de organizaciones con varios emplazamientos con el mismo sistema de gestión:

1. Cuando en todos los centros se realizan las mismas actividades, se seleccionarán los centros a auditar de forma muestral.
2. Cuando en todos los centros se realizan actividades distintas, se auditarán todos ellos.
3. Cuando la organización realice actividades en lugares distintos a sus centros de trabajo, por ejemplo obras, se seleccionarán sobre una base muestral.

A continuación se describen las fases de una auditoría inicial:

#### **7.5.1. Auditoría de Etapa 1**

El auditor jefe, tras haber acordado con la organización las fechas de realización de la auditoría elaborará y enviará por correo electrónico a la organización el plan de auditoria detallado para la etapa 1, con una semana de antelación a la fecha de su realización.

Este plan podrá ser reeditado si se detectan errores tras la revisión realizada por el Cámara Certifica.

La etapa 1, se desarrollará en las instalaciones del cliente y consistirá en la comprobación, revisión y evaluación de:

- Datos referentes a la organización, alcance de la certificación, denominación, localizaciones, procesos y equipos empleados y cualquier otro dato necesario para planificar la etapa 2.
- Base documental del sistema de gestión a la actividad de la organización y a los requisitos de la norma, mediante el análisis de la documentación desarrollada, según el esquema de certificación.
- Política, grado de compromiso de la dirección y su comprensión por parte de la organización.
- Objetivos y metas.
- La realización de la revisión del sistema por la dirección.
- La realización de las auditorías internas.
- Grado de implantación del sistema en las distintas áreas.
- Identificación de requisitos legales que afecten a la actividad, productos o servicios de la organización.

- Identificación de los niveles de control establecidos, particularmente en el caso de los clientes con múltiples emplazamientos.

La implantación del sistema a fecha de la auditoría debe ser la necesaria para permitir una adecuada evaluación basada en la revisión de los registros necesarios así como en el intercambio de información con el personal del cliente.

Las conclusiones elaboradas por el equipo auditor se describirán en el informe de auditoría de etapa 1, que contendrá las observaciones basadas en hallazgos que existiesen conforme a los requisitos de la/s norma/s de referencia/s, y a aquellos aspectos que demostraran una insuficiente o inadecuada implantación del sistema de gestión.

Las observaciones calificadas como críticas podrán limitar la realización de la etapa 2.

En aquellos casos en los que se manifieste una total ausencia de implantación del sistema de gestión se podrá decidir la paralización del proceso de certificación.

### **7.5.2. Auditoría Etapa 2**

Para poder programar la etapa 2, el cliente deberá remitir a Cámara Certificada, el compromiso sobre la resolución satisfactoria de los incumplimientos limitantes que pudieran haber sido recogidos en el informe de la etapa 1 y haber aportado, en su caso, las evidencias solicitadas por el auditor jefe o Cámara Certificada. Una vez recibido el compromiso del cliente se autorizará el comienzo de la etapa 2.

El auditor jefe elaborará el plan de etapa 2, procediendo como se ha descrito en el apartado anterior.

El equipo auditor designado llevará a cabo la auditoría del sistema de gestión de la organización solicitante para evaluar el cumplimiento de los requisitos de la norma de referencia de la certificación.

En esta fase de auditoría se comprobarán los siguientes aspectos:

- La verificación de las acciones tomadas sobre las observaciones identificadas en la Etapa 1.
- La información y evidencias de conformidad con todos los requisitos de la norma de sistemas de gestión o documento normativo.
- La realización de actividades de seguimiento, medición, informe y revisión con relación a los objetivos y metas de desempeño clave.
- La capacidad del sistema de gestión de la organización y su desempeño en relación con el cumplimiento de requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.
- El control operacional de los procesos de la organización.
- Las auditorías internas y la revisión por la dirección.
- La responsabilidad de la dirección con sus políticas.

Las conclusiones obtenidas por el equipo auditor se describirán en el informe de auditoría de etapa 2, que contendrá al menos la siguiente información:

- La identificación de Cámara Certificada.
- El nombre y la dirección del cliente y del representante del cliente;

- El tipo de auditoría (por ejemplo, auditoría inicial, de seguimiento, de renovación de la certificación, auditorías especiales o de adaptación);
- Los criterios y objetivos de la auditoría;
- El alcance de la auditoría, particularmente la identificación de las unidades organizacionales o funcionales o los procesos auditados, así como el tiempo de la auditoría;
- Cualquier desviación del plan de auditoría y su justificación;
- Cualquier cuestión significativa que afecte al programa de auditoría;
- La identificación del líder del equipo auditor, los miembros del equipo auditor y cualquier persona acompañante;
- Las fechas y lugares en los que se realizaron las actividades de auditoría (en sitio o fuera del sitio, en sitios temporales o permanentes);
- Los hallazgos de auditoría, referencia a las evidencias y conclusiones coherentes con los requisitos del tipo de auditoría;
- Cambios significativos, si los hay, que afecten al sistema de gestión del cliente desde la última auditoría;
- Cualquier cuestión no resuelta, si fuera identificado;
- Se identificará si es una auditoría conjunta, combinada o integrada;
- Incluye una declaración de descargo de responsabilidad en la que se indica que la auditoría se basa en un proceso de muestreo de la información disponible;
- La recomendación del equipo auditor de otorgar o no la certificación;
- Comprobación del uso de los documentos y marcas de certificación, cuando aplique;
- La verificación de la eficacia de las acciones correctivas tomadas con relación a no conformidades identificadas previamente, si es aplicable.
- Declaración sobre la conformidad y eficacia del sistema de gestión;
- La programación del ciclo completo de auditoría, es decir, hasta la siguiente renovación.

#### **7.6. Acciones correctivas/alegaciones**

Tras la recepción del informe de auditoría, la organización solicitante deberá presentar a Cámara Certificadora un plan detallado con las acciones correctivas.

El plan de acciones correctivas, que deberá cumplimentarse en el modelo de informe de plan de acciones correctivas aportado por el auditor, deberá contener:

- Análisis de las causas que han dado lugar a la apertura de la no conformidad.
- Acción correctiva: se deben plantear acciones que eviten que ésta u otras no conformidades similares se vuelvan a producir eliminando las causas que las originan.

Se deberán adjuntar las evidencias solicitadas por el auditor jefe o que la empresa considere oportunas.

El plazo para la presentación del plan de acciones correctivas será el indicado en el informe de auditoría, salvo casos debidamente justificados y autorizados por Cámara Certifica. Cámara Certifica se reserva el derecho de aceptar las acciones y evidencias planteadas por la organización.

Si la organización disiente de las desviaciones descritas, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas, justificando los motivos por los que disiente del juicio del equipo auditor.

### **7.7. Proceso de toma de decisiones**

A la vista del informe de la auditoría de etapas 1 y 2, de las acciones correctivas o alegaciones presentadas por la organización y de la confirmación de la información proporcionada para la revisión de la solicitud, el Comité de Certificación decidirá sobre la concesión de la certificación, salvo en el caso de verificaciones EMAS que será el Órgano competente de la administración, quien tome la decisión.

Si las desviaciones detectadas durante la auditoría son de carácter mayor, y las acciones correctivas planteadas por la organización no son adecuadas o requieran la comprobación *in situ* de su implantación podrá denegarse la certificación o determinarse la realización de una auditoría especial.

En caso de que no se pueda 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 auditoría de etapa 2 antes de recomendar la certificación.

Asimismo, se pondrá en conocimiento del solicitante la posibilidad de recurrir las decisiones adoptadas en materia de certificación ante el Comité de Partes de Cámara Certifica.

## **8. CONCESION DE LA CERTIFICACION**

Las certificaciones concedidas tendrán un período de vigencia de tres años. Excepto en el caso de adaptaciones de norma, en cuyo caso la vigencia vendrá reflejada en el certificado.

Tras una decisión favorable, y previo pago de los costes correspondientes, Cámara Certifica emitirá un certificado de conformidad (documento de certificación) que atestigüe la concesión de la certificación del sistema de gestión, en el que se reflejará al menos:

- Los datos de la organización certificada, incluida la ubicación geográfica de la sede central y de cualquier centro de trabajo cubierto por el alcance de la certificación.
- La norma de referencia de la certificación, con indicación de su estado de emisión.
- Código de identificación única.
- Descripción de las actividades de la organización cubiertas por su sistema de gestión, asociadas al centro donde se realicen.
- Nombre, dirección y marca de certificación de la entidad de certificación y símbolo de acreditación, cuando aplique.

- La fecha de entrada en vigor de la certificación (fecha de expedición inicial -original-), ampliación o reducción del alcance de la certificación, modificación en su caso o renovación.
- Fecha de expiración del certificado coherente con el ciclo de certificación.

Este documento es propiedad de Cámara Certifica y está bajo su control. Por tanto, el original deberá ser remitido a Cámara Certifica en caso de ser requerido y no podrá ser modificado, si no es por la propia Cámara Certifica.

En el caso particular, de organizaciones, que hubieran solicitado la certificación como Grupo de Empresas:

- El documento de certificación de Grupo, contendrá la información indicada anteriormente, quedando detallado el alcance completo de la organización y los emplazamientos cubiertos por su certificado (con la especificación del alcance de la actividad que se realiza en cada uno de sus emplazamientos).
- Se podrá expedir un subcertificado por cada emplazamiento cubierto por la certificación, subeditado al certificado principal y a la validez de éste.
- Si se identifica alguna no conformidad mayor en cualquier emplazamiento, la certificación será denegada a toda la organización en tanto en cuanto no se cierre dicha no conformidad".

En el caso de verificaciones EMAS, el logotipo EMAS es emitido por el Órgano Competente de la Admón.

## **9. USO DE REFERENCIAS A LA CERTIFICACION POR LAS ORGANIZACIONES**

Las organizaciones certificadas podrán hacer uso de las marcas y certificados en las condiciones y con las restricciones establecidas en el "Procedimiento General para la Utilización de Marcas de Certificación" que les será entregado una vez concedida la certificación, salvo en el caso de EMAS que se registrarán por la licencia de uso del logotipo EMAS.

Cámara Certifica supervisará el uso que las organizaciones certificadas hagan de las marcas de certificación. El uso indebido podrá iniciar los mecanismos de sanción dispuestos en el apartado 14 de este documento. En este supuesto, Cámara Certifica se reserva el derecho de establecer las acciones legales que estime oportunas.

## **10. SEGUIMIENTO DE LAS ORGANIZACIONES CERTIFICADAS**

Las auditorías de seguimiento se efectuarán siguiendo lo establecido en el apartado 7.5.2. del presente procedimiento.

Las auditorías de seguimiento deben realizarse al menos una vez al año civil, teniendo en cuenta la siguiente casuística:

La fecha de la primera auditoría de seguimiento después de la 1ª auditoría de certificación no puede realizarse transcurridos más de 12 meses desde la fecha de la toma de decisión del Comité de Certificación, por lo que se deberá programar su realización antes de dicha fecha. Incumplir dicho plazo conlleva la suspensión temporal de la certificación y la prohibición del uso de la marca de empresa certifica. Para el levantamiento de dicha suspensión la

empresa deberá realizar una auditoría y cumplir con los plazos que estipule Cámara Certifica para realizar el proceso de certificación.

En los casos de 2º seguimiento en primer ciclo y seguimientos de organizaciones certificadas con algún ciclo completo de certificación realizado (transcurridos más de tres años desde la certificación) se permitirán retrasos máximos de 2 meses desde la fecha de la última toma de decisión de la renovación. Cámara Certifica podrá ampliar dicho plazo por causas justificadas.

A la vista de los informes de auditoría, los planes de acciones correctivas/alegaciones propuestas por la organización, e información adicional recabada en actividades de vigilancia realizadas, el Comité de Certificación decidirá sobre el mantenimiento o retirada de la certificación, comunicando la decisión a la organización.

La no realización de las auditorías de seguimiento o incumplimiento de los plazos establecidos en cualquier de las fases del proceso descrito, puede provocar la suspensión temporal o retirada de la certificación. La suspensión temporal se convertirá en retirada si la empresa incumple el plazo máximo que estipule Cámara Certifica para la realización y cierre de la auditoría (incluida la fase de toma de decisión por el Comité de Certificación). En caso de retirada habrá que reiniciar el proceso completo de certificación.

## **11. RENOVACIÓN DE LA CERTIFICACION**

Con una antelación aproximada de cuatro meses, el departamento comercial se pondrá en contacto con la organización y se le comunicará la proximidad de la finalización del período de vigencia de tres años del certificado procediendo a la actualización de los datos de la organización.

La organización que desee renovar la certificación/verificación deberá cumplimentar una nueva solicitud formal, la cual seguirá los mismos trámites y procesos descritos en el apartado 7 (excepto 7.5.1) del presente procedimiento.

Las auditorías de renovación se efectuarán siguiendo lo establecido en el apartado 7.5.2, del presente procedimiento.

Las auditorías de renovación deberán realizarse con una antelación aproximada de dos meses respecto a la vigencia del certificado ISO 14001.

Tras una decisión favorable, y previo pago de los costes correspondientes, Cámara Certifica emitirá un nuevo certificado de conformidad que atestigüe la renovación de la certificación del sistema de gestión, que tendrá el mismo contenido que el descrito en el apartado 8 del presente procedimiento, detallándose la fecha de entrada en vigor de la certificación, la fecha de renovación y la fecha de expiración, salvo en el caso de verificaciones EMAS que será el Órgano competente de la administración, quien tome la decisión de renovación y registro EMAS, y licencia de uso de logotipo EMAS.

El proceso de toma de decisiones deberá realizarse antes de la expiración de la certificación. La toma de decisiones en proceso de renovación contemplará los resultados del ciclo completo de certificación.

En el caso particular de organizaciones que habiendo iniciado el proceso de renovación (realización de la auditoría) con anterioridad a la fecha de expiración de su certificado no hayan completado el proceso de certificación antes de dicha fecha, podrán mantener la fecha de certificación original en su documento de certificación siempre y cuando:

- El proceso de certificación se haya cumplido en su totalidad antes de los 6 meses de superación de la fecha de expiración del certificado (incluido la aceptación del plan de acciones por el auditor y sus evidencias, si aplica, y obtención de decisión favorable por Comité de Certificación)
- A fecha de paso por Comité de Certificación el informe de auditoría se encuentra vigente.

El certificado, en estos casos, identificará el periodo en el que la organización ha estado un tiempo sin certificación de su Sistema de Gestión, detallándose:

- Fecha de inicio y expiración del ciclo de certificación actual (la fecha de expiración del certificado tomará como referencia la de expiración del ciclo anterior "último certificado")
- Fecha de expiración del último certificado, junto con la fecha de la auditoría de renovación de la certificación.

En el caso de una organización que habiendo iniciado el proceso de renovación (entendiendo como tal habiendo realizado la auditoría de renovación) con anterioridad al vencimiento de su certificado, pero no finalice dicho proceso con la toma de decisión favorable antes de los 6 meses posteriores al vencimiento de su certificado, perderá la certificación debiendo iniciar de nuevo el proceso completo de certificación.

En el caso de que una empresa con certificado expirado desee retomar la certificación, no podrán conservar la fecha de expedición inicial (original), si bien, si la organización realiza la auditoría dentro del plazo de 6 meses siguientes desde la fecha de expiración del certificado, podrá realizar dicha auditoría en una sola etapa con tiempos de inicial (mínimo etapa 2).

No cumplir los plazos establecidos supondrá reiniciar el proceso completo de certificación.

La organización que no desee renovar su certificación deberá comunicar dicha circunstancia a Cámara Certifica. Una vez recibida dicha comunicación y cumplido el plazo de vigencia de la certificación, se procederá a anular el expediente y a su archivo. En el caso de no recibir comunicación y cumplido el plazo de vigencia de la certificación, Cámara Certifica comunicará por escrito la finalización de su condición de organización certificada.

## **12. AUDITORÍAS ESPECIALES**

Se podrán realizar auditorías especiales en los siguientes casos:

- Cuando una organización certificada solicite una ampliación del alcance de la certificación otorgada, por ejemplo, nuevas actividades, centros de trabajo, etc., Cámara Certifica evaluará dicha solicitud y decidirá la necesidad o no de realizar una auditoría de evaluación complementaria o realizarla conjuntamente con la auditoría que corresponda.
- Cuando Cámara Certifica determine que es necesario comprobar la adecuada corrección de no conformidades e implantación de acciones correctivas asociadas.
- Cuando Cámara Certifica, tras el análisis de una denuncia o reclamación por parte de usuarios de la certificación o la administración, concluya que existen indicios graves sobre la resolución de una reclamación. En caso contrario, se programará la comprobación en la auditoría que corresponda, según el ciclo de auditoría, no siendo necesaria la realización de una auditoría especial.

El alcance de este tipo de auditorías será definido por el Jefe técnico de área o el propio Comité de Certificación en función del objeto de la auditoría a realizar, limitándose en cualquier caso a la comprobación del motivo que originó la realización de la auditoría.

El desarrollo de la auditoría de éste tipo no difiere al que corresponde a una auditoría ordinaria en lo relativo a su desarrollo.

Los gastos derivados de la programación y realización de auditorías especiales, concretamente las programadas para comprobar la adecuada corrección de las no conformidades, implantación así como las motivadas por cambios en la organización, gestión y/o procesos, centros de trabajo, adaptaciones a nuevas ediciones de la norma, etc., correrán a cargo de la organización.

En el caso de que se detecte un incumplimiento grave por parte de una organización sobre la resolución de una reclamación, los costes de la auditoría especial podrán correr a cargo de la organización.

### **13. AUDITORÍAS DE ADAPTACION A NUEVAS VERSIONES DE LAS NORMAS DE REFERENCIA**

Cámara Certifica, informará con tiempo suficiente a sus clientes la necesidad de adaptarse a las nuevas ediciones de las normas de referencia y los plazos recomendados para su realización al objeto de que estas puedan mantener su condición de empresa certificada.

El proceso general de certificación, no difiere de lo comentado a lo largo del presente procedimiento, salvo en lo relativo a:

- La solicitud de información, adicional que realizará Cámara Certifica, respecto a la fecha aproximada prevista por la organización para realizar dicha adaptación y si requiere realizarla en una auditoría de seguimiento o renovación según su ciclo de certificación o en una auditoría especial a fin de planificar la auditoría.
- La aceptación, de una adenda o comunicación a la oferta/contrato, en la que se incluya al menos la norma de referencia a la que se quiere adaptar, tiempos de auditoría adicionales requeridos para la adaptación y coste,.....
- Durante el proceso de certificación en auditorías de seguimiento o renovación el equipo auditor evaluará el mantenimiento de los requisitos de la edición antigua norma y la adaptación a la nueva edición de la norma de referencia mediante la evaluación de los nuevos requisitos definidos en la nueva norma de referencia.
- Durante el proceso de certificación en auditorías especiales el equipo auditor evaluará los nuevos requisitos definidos por la nueva norma de referencia, siempre y cuando esta auditoría se realice en un plazo máximo de 6 meses desde la fecha de finalización de la última auditoría de certificación con resultado satisfactorio.
- Los plazos de envío del Plan de Acciones Correctivas (PAC) a las desviaciones detectadas que se registrarán por lo indicado en el informe de auditoría que se les entregará a la finalización de la misma que será de 2 meses desde la realización de la auditoría.

## 14. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS ORGANIZACIONES CERTIFICADAS

En la oferta/contrato se incluyen las “Condiciones generales de certificación”, que describen los derechos y obligaciones de las organizaciones solicitantes de la certificación así como, las certificadas. Así mismo, describen los derechos y obligaciones de Cámara Certificada para con las empresas.

## 15. APERCIBIMIENTO, SUSPENSIÓN, RETIRADA, RECHAZO DE LA CERTIFICACIÓN O REDUCCIÓN DE ALCANCE

Se podrá apercibir, suspender, retirar o reducir la certificación a una organización si se demostrara que las organizaciones certificadas no han cumplido los requisitos y compromisos incluidos en el correspondiente contrato de certificación y, en particular, se hubiera puesto de manifiesto alguno de los hechos descritos a continuación:

- a) No mantener adecuadamente implantado el sistema de gestión certificado
- b) Hacer un uso inadecuado de las marcas de certificación o logotipo EMAS.
- c) Hacer una inadecuada publicidad de su condición de organización certificada.
- d) No prestar la adecuada colaboración a los equipos auditores de Cámara Certificada en el desempeño de sus labores de evaluación.
- e) No cumplir con las obligaciones económicas derivadas de la condición de organización certificada.
- f) No cumplir los plazos establecidos en cada una de las fases del proceso de certificación.
- g) No cumplir con sus obligaciones legales, en base a sus actividades y al referente auditado.

El Jefe Técnico de área, solicitará a la organización afectada aclaración sobre los hechos de que se trate, fijando un plazo para presentar las evidencias, alegaciones que entendiéndose oportunas. Una vez valorada la información remitida por la organización, lo elevará al Comité de Certificación quien tomará la decisión oportuna (apercibimiento, suspensión temporal, retirada o rechazo de la certificación, reducción de alcance u otro tipo de decisiones adecuadas al incumplimiento detectado).

Cuando se trate de incumplimientos relativos al punto e), el Jefe Técnico de Área de Cámara Certificada podrá iniciar los trámites necesarios y elevarlo al Comité de Certificación de acuerdo con lo establecido anteriormente.

Dependiendo de la gravedad de los incumplimientos detectados y de si son de carácter repetitivo o no, se aplicará uno de los tres tipos de decisión siguientes:

### Apercibimiento

Comunicación por escrito de que la repetición de los hechos constatados podrá ser motivo de suspensión temporal o retirada de la certificación, indicando la obligación por parte de la organización de adoptar las acciones necesarias en un plazo determinado.

### **Suspensión temporal de la certificación**

Implica la prohibición inmediata de utilizar por parte de la organización las marcas de conformidad, así como de toda publicidad que, de cualquier forma, contenga alguna referencia a la certificación, hasta que no se subsanen los incumplimientos detectados.

En este caso, y previo a poder finalizar la suspensión temporal que nunca podrá ser superior a 6 meses, será necesario:

- a) que la organización envíe las evidencias solicitadas y tras su evaluación que se demuestre que se han resuelto las causas que dieron lugar a la suspensión.
- b) realizar una auditoría especial in situ a la organización con resultado satisfactorio.

### **Retirada de la certificación**

Implica la prohibición inmediata de utilizar por parte de la organización las marcas de conformidad, así como de toda publicidad que, de cualquier forma, contenga alguna referencia a la certificación y la devolución del correspondiente certificado a Cámara Certificada, así como la retirada de la organización del registro de organizaciones certificadas.

Aquellas organizaciones a las que se les haya sancionado con una retirada de la certificación deberán reiniciar todo el proceso de certificación, incluyendo una nueva solicitud.

### **Rechazo**

Implica la no concesión de la certificación a la organización en la fase de certificación inicial.

### **Comunicación de la resolución**

La decisión adoptada por el Comité de Certificación será comunicada por escrito a la organización implicada con carácter inmediato, informando asimismo al presidente del Comité de Partes y al resto de miembros de las decisiones relativas a suspensión temporal y retirada de certificación en la siguiente reunión que se celebre.

## **16. TRATAMIENTO DE APELACIONES, QUEJAS O RECLAMACIONES**

### **16.1. Tramitación de apelaciones**

Se consideran apelaciones aquellas presentadas por organizaciones solicitantes de la certificación o por organizaciones certificadas contra decisiones en materia de certificación, a saber:

- a) Decisiones del equipo auditor sobre el levantamiento de no conformidades contra requisitos de norma o criterios de certificación.
- b) Decisiones denegatorias de la concesión de la certificación en procesos iniciales.
- c) Decisiones sobre suspensión temporal o retirada definitiva de certificados tras las actividades de evaluación periódicas a organizaciones certificadas y o incumplimiento de las obligaciones de organización certificada.

d) Decisiones de apercibimiento y/o sancionadoras (incremento de la frecuencia, incremento del tiempo, especial) por incumplimiento por parte de las organizaciones certificadas de las obligaciones derivadas de su condición de certificadas.

Las apelaciones deberán ser presentadas por escrito dirigiéndolas a Cámara Certifica que, tras la comprobación por parte del responsable de calidad, notificará al apelante por escrito el acuse de recibo correspondiente y se le solicitará, en su caso aclaraciones y toda la documentación necesaria.

El escrito de apelación junto a toda la documentación relacionada con la decisión contra la que se apela, será trasladada al Jefe técnico de área correspondiente cuando la apelación se refiera a las generadas en la realización de la auditoría o al presidente del Comité de Partes cuando se refieran a decisiones de la certificación.

El Responsable de calidad de Cámara Certifica solicitará al equipo auditor y/o Jefe Técnico de área, las aclaraciones oportunas para solventar la apelación recibida.

El Jefe Técnico de área o el presidente del Comité de Partes, en su caso, contactarán con el apelante ofreciéndole la posibilidad de presentar cuanta documentación crea necesaria y si lo considera necesario dará audiencia personal al interesado.

Cuando se traten de apelaciones contra la decisión de certificación, el presidente del Comité de Partes dará explicación a todos sus miembros del proceso en cuestión y pondrá a su disposición la documentación generada en lo relativo a la apelación o decisión que ha generado la misma.

En el caso de apelaciones contra las no conformidades o actuaciones del equipo auditor, será el Jefe Técnico de área quién analice dicha documentación y tome una opinión al respecto que se trasladará al Comité de Certificación.

Para el análisis de la apelación se considerará la documentación aportada por el apelante sus explicaciones sobre las discrepancias en la decisión adoptada inicialmente e información solicitada al jefe de área o auditor sobre el análisis objeto de la apelación.

Tras el análisis descrito anteriormente se adoptará una resolución que será comunicada por escrito al apelante y que tendrá carácter:

- Transitorio en el caso de que el reclamante no esté de acuerdo con la decisión adoptada por el Comité de Certificación, circunstancia que provocará que se eleve el expediente al Comité de Partes.
- Definitivo en el caso de que la decisión sea adoptada por el Comité de Partes.

Cuando haya finalizado el proceso para el tratamiento de la apelación, Cámara Certifica informará al apelante realizándose a través de la comunicación de la decisión de certificación o a través de comunicado del Presidente del Comité de Partes de Cámara Certifica.

En el caso de que la decisión sobre la apelación sea aceptada por el Comité de Certificación o el Comité de Partes, Cámara Certifica establecerá las acciones correctivas necesarias para solventar las causas que han originado la apelación recibida.

## **16.2. Tramitación de quejas o reclamaciones**

Se consideran quejas, expresiones de insatisfacción, diferentes de las apelaciones, aquellas presentadas por una persona u organización en relación a actividades relacionadas por una organización solicitante de la certificación, organización certificada o Cámara Certifica.

Las reclamaciones deberán ser presentadas por escrito dirigiéndolas a Cámara Certificada.

A partir de la recepción de una queja o reclamación, el responsable de calidad de Cámara Certificada la analizará y confirmará si la queja/reclamación se refiere a un cliente certificado o si concierne a las actividades de certificación de las que es responsable Cámara Certificada.

Con respecto a las reclamaciones relativas a organizaciones, en el análisis efectuado para comprobar la viabilidad de la gestión de este tipo de reclamaciones se deberá tener en cuenta:

- Que la organización contra la que se recibe la queja dispone de un certificado en vigor.
- Que la actividad que ha originado la queja está cubierta por el sistema de gestión y el alcance certificado.
- Que el reclamante se ha dirigido en primera instancia a la organización certificada. En caso negativo, Cámara Certificada deberá indicar al reclamante que con anterioridad al tratamiento por Cámara Certificada será necesario que reclame a la organización certificada.

Previamente al registro de la reclamación, el responsable de calidad la analizará para comprobar si es posible validar la queja, en caso positivo se dará entrada en el registro de documentación y se notificará al reclamante por escrito el acuse de recibo correspondiente.

Una vez admitida la queja, el responsable de calidad recopilará la información necesaria e investigará específicamente los hechos y el comportamiento de Cámara Certificada o de la organización certificada en relación con las actividades de certificación o la conformidad con los requisitos de la norma de referencia en el caso de reclamaciones contra empresas certificadas.

#### **a) Actuaciones de CÁMARA CERTIFICA**

Cámara Certificada ha implantado un procedimiento para el tratamiento de reclamaciones de índole administrativa, técnica y humana (por la actuación de sus auditores), por incumplimiento de los requisitos de confidencialidad establecidos, o de cualquier otro derivado de sus relaciones contractuales, el cual se encuentra a disposición de las organizaciones solicitantes de la certificación.

A la vista del análisis realizado se tomarán las acciones inmediatas necesarias para la resolución de la reclamación recibida.

Si el resultado de la investigación pone de manifiesto que la actividad desarrollada por Cámara Certificada no es conforme y es la causa de la queja recibida, el Responsable de calidad actuará de acuerdo a lo procedimiento interno de gestión de reclamaciones.

El resultado de la investigación y su resolución deberá ser puesto en conocimiento del reclamante.

#### **b) Actuaciones de empresas certificadas**

En este caso concreto, además de otra documentación, el responsable de calidad recabará información relativa:

- Acciones reparadoras tomadas por la empresa certificada hacia el reclamante.
- Acciones correctivas tomadas, en su caso, para evitar la recurrencia y su eficacia.

Si el resultado de la investigación pone de manifiesto que la organización ha actuado sin respetar su sistema de gestión certificado, que éste no es conforme con los requisitos de la norma o que es ineficaz para lograr los objetivos previstos, Cámara Certificada tomará las medidas adecuadas que podrán consistir en:

- Apercebimiento a la organización sobre los hechos detectados y sus eventuales consecuencias.
- Realización de auditorías especiales.
- Aplicación de los procedimientos de sanciones de la entidad (rechazo, suspensión, retirada o reducción del alcance certificado).

El análisis de la queja puede requerir entre otras actividades, la visita a la organización.

Como resultado de sus investigaciones, Cámara Certificada se pronunciará sobre la eficacia del sistema y su conformidad con la norma del sistema de gestión certificado y sus decisiones, tomadas en el Comité de Certificación, quedarán limitadas a la concesión, suspensión, retirada, reducción o mantenimiento de la certificación.

Cámara Certificada no necesariamente se pronunciará sobre cumplimientos o incumplimientos contractuales o legales de cada caso concreto. Por ello, el hecho de que la queja esté siendo investigada en otras instancias (tribunales, autoridades de consumo, etc.) no será en general motivo suficiente para que se paralice o retrase su tratamiento.

Toda la información generada en el tratamiento de la reclamación será puesta en conocimiento del auditor responsable del expediente, en su caso, para que durante la siguiente visita se investigue específicamente el estado del cierre de las no conformidades, internas y externas, que se hubieran derivado de la investigación de la queja así como la eficacia continuada de las acciones tomadas al respecto.

El resultado de la investigación y resolución se trasladará a la organización certificada y al reclamante.

## **17. ANEXOS**

- Anexo 1.- Criterios específicos de Sistemas de Gestión de Calidad y Medio ambiente y sus auditorías integradas.
- Anexo 2.- Criterios específicos de verificaciones EMAS
- Anexo 3.-Criterios específicos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo
- Anexo 4.- Criterios específicos del sistema de gestión energética.
- Anexo 5.- Criterios específicos del sistema de gestión de seguridad de la información.

## 18. FORMATOS

- NA.



ANEXO 3 DEL PROCEDIMIENTO GENERAL DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN.  
CRITERIOS ESPECÍFICOS DE SISTEMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

## ANEXO 3. PROCEDIMIENTO GENERAL DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN.

### CRITERIOS ESPECÍFICOS DE SISTEMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

<b>Fecha</b>	<b>Motivo de la modificación</b>
11/11/15	<i>Eliminación errata referencia a EMAS en apartado 8. Adaptación a la nueva sociedad Cámara Certificada.</i>
08/07/16	<i>Adaptación a la norma 17021-1:2015.</i>
25/11/17	<i>Adaptación al CEA-ENAC-12 rev.7</i>
19/06/18	<i>Adaptación al CE-ENAC-12 rev.8 e ISO 45001:2018</i>
08/01/21	<i>Revisión por cambio estructura de Cámara Certificada.</i>

<b>Elaborado por</b> Alfredo Sanchis <b>Firma/ Fecha:</b> 07/10/2021 	<b>Revisado y Aprobado por:</b> Maite Muñoz <b>Firma/Fecha:</b> 08/10/2021 	<b>Rev. nº: 5</b>  <b>Fecha: 08/10/2021</b>
		<b>Copia nº:</b>



**ANEXO 3 DEL PROCEDIMIENTO GENERAL DE CERTIFICACIÓN DE  
SISTEMAS DE GESTIÓN.  
CRITERIOS ESPECÍFICOS DE SISTEMAS DE SEGURIDAD Y SALUD  
EN EL TRABAJO**

**INDICE**

1. OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	3
2. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	3
3. TERMINOLOGÍA Y DEFINICIONES .....	3
4. ALCANCE DE LA CERTIFICACION .....	3
5. CRITERIOS DE CERTIFICACION .....	3
6. REQUISITOS RELATIVOS A LA INFORMACIÓN .....	3
7. PROCESO DE CERTIFICACIÓN.....	4
8. CONCESION DE LA CERTIFICACION.....	5
9. USO DE REFERENCIAS A LA CERTIFICACIÓN POR LAS ORGANIZACIONES. .	5
10. SEGUIMIENTO DE LAS ORGANIZACIONES CERTIFICADAS .....	5
11. RENOVACION DE LA CERTIFICACION .....	5
12. AUDITORIAS ESPECIALES .....	5
13. AUDITORÍAS DE ADAPTACION A NUEVAS VERSIONES DE LAS NORMAS DE REFERENCIA .....	5
14. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS ORGANIZACIONES CERTIFICADAS ...	5
15. APERCIBIMIENTO, SUSPENSIÓN, RETIRADA, RECHAZO DE LA CERTIFICACIÓN O REDUCCIÓN DE ALCANCE. ....	6
16. TRATAMIENTO DE APELACIONES, QUEJAS O RECLAMACIONES.....	6
17. ANEXOS .....	6
18. FORMATOS .....	6



## ANEXO 3 DEL PROCEDIMIENTO GENERAL DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN. CRITERIOS ESPECÍFICOS DE SISTEMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El presente anexo describe los criterios específicos que afectan a la certificación de sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo, elaborado como complemento al procedimiento general de certificación de sistemas de gestión (en adelante PG-CC-SG-01) del que forma parte.

### 1. OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Mismo contenido que el punto 1 del PG-CC-SG-01.

### 2. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Mismo contenido que el punto 2 del PG-CC-SG-01.

Se añade:

- ISO 45001. “Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo — Requisitos con orientación para su uso”.
- CEA-ENAC-12. “Certificación de Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Criterios específicos de Acreditación”.
- CEA-ENAC-16. “Certificación de Sistemas de Gestión de la Calidad, Ambiental y de la Seguridad y Salud en el trabajo. Criterios específicos de Acreditación”.

### 3. TERMINOLOGÍA Y DEFINICIONES

Mismo contenido que el punto 3 del PG-CC-SG-01.

### 4. ALCANCE DE LA CERTIFICACION

Mismo contenido que el punto 4 del PG-CC-SG-01

### 5. CRITERIOS DE CERTIFICACION

Mismo contenido que el punto 5 del PG-CC-SG-01

En el caso de discrepancia entre lo establecido en el CEA-ENAC-12 y la legislación nacional prevalecerá lo establecido en dicha legislación.

### 6. REQUISITOS RELATIVOS A LA INFORMACIÓN

Mismo contenido que el punto 6 del PG-CC-SG-01

Se añade el siguiente contenido al punto 6.3 de dicho procedimiento, respecto a las comunicaciones que las organizaciones certificadas deben comunicar sin demora a Cámara Certifica:

- Cualquier incidente grave, como por ejemplo accidente grave o incumplimiento legal que haya requerido la intervención de la autoridad competente.



## **7. PROCESO DE CERTIFICACIÓN**

Se mantiene el mismo contenido en los apartados 7.1, 7.3, 7.4 y 7.7.

Respecto a los apartados 7.2, 7.5 y 7.6:

### *7.2 Solicitud de certificación*

Se mantiene el mismo contenido del apartado 7.2 del PG-CC-SG-01, concretando la documentación requerida:

Junto a la aceptación de la oferta/contrato se debe adjuntar la siguiente documentación:

- Alcance y Plan de Prevención
- Evaluación de Riesgos y Oportunidades
- Información documentada que soporta su sistema de gestión, en particular aquella que define los procesos identificados y los responsables de la organización.

### *7.5. Proceso de evaluación*

#### *7.5.1 Auditoría Etapa 1*

Se mantiene el mismo contenido del subapartado 7.5.1 del PG-CC-SG-01,

Ampliándose:

“En el caso de sistemas de gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, se evaluará además, la existencia de evidencias de implantación de al menos los siguientes puntos.

- ✓ Metodología para la identificación y evaluación de riesgos y oportunidades.
- ✓ Los procesos y acciones necesarios para determinar y abordar sus riesgos y oportunidades.
- ✓ La planificación de la actividad preventiva, su seguimiento y coherencia con la evaluación de riesgos.
- ✓ Identificación de otros requisitos que la organización suscriba (acuerdos voluntarios, requisitos clientes, etc.)

#### *7.5.2 Auditoría Etapa 2*

Se mantiene el mismo contenido del subapartado 7.5.2 del PG-CC-SG-01, ampliándose:

En el caso de sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo, además de lo indicado en el procedimiento general, se evaluarán durante la auditoría los siguientes aspectos:

- Revisión de la identificación, evaluación de riesgos y oportunidades
- Revisión de la Planificación Preventiva y de su seguimiento.
- Identificación de los procesos y operaciones relevantes.
- Revisión de los requisitos legales asociados y normativa relacionada. Otros requisitos.

### *7.6 Acciones correctivas/alegaciones*

Se mantiene el mismo contenido del apartado 7.6

## **8. CONCESION DE LA CERTIFICACION**

Mismo contenido que el punto 8 del PG-CC-SG-01.

## **9. USO DE REFERENCIAS A LA CERTIFICACIÓN POR LAS ORGANIZACIONES.**

Mismo contenido que el punto 9 del PG-CC-SG-01.

## **10. SEGUIMIENTO DE LAS ORGANIZACIONES CERTIFICADAS**

Mismo contenido que el punto 10 del PG-CC-SG-01.

## **11. RENOVACION DE LA CERTIFICACION**

Mismo contenido que el punto 11 del PG-CC-SG-01

## **12. AUDITORIAS ESPECIALES**

Mismo contenido que el punto 12 del PG-CC-SG-01

Se añade como caso en los que pudiera requerir hacer auditoria especial:

- Cuando en una organización certificada en sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo se haya producido un incidente grave relacionado con la SST, como por ej. accidente grave o incumplimiento legal.

En esta auditoría se comprobará, que el incidente grave acaecido no ha comprometido el sistema de gestión de SST de la organización y su eficacia.

## **13. AUDITORÍAS DE ADAPTACION A NUEVAS VERSIONES DE LAS NORMAS DE REFERENCIA**

Mismo contenido que el punto 13 del PG-CC-SG-01

## **14. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS ORGANIZACIONES CERTIFICADAS**

Mismo contenido que el punto 14 del PG-CC-SG-01



## **15. APERCIBIMIENTO, SUSPENSIÓN, RETIRADA, RECHAZO DE LA CERTIFICACIÓN O REDUCCIÓN DE ALCANCE.**

Mismo contenido que el punto 15 del PG-CC-SG-01

Se añade como motivo que pudiera dar lugar a una suspensión o retirada de la certificación:

- h) Tras un incidente grave en el caso de sistemas de gestión de SST, si se demuestra que el sistema de gestión falló gravemente en relación con su capacidad para cumplir los requisitos de certificación de SST.
- i) Tras la identificación de incumplimientos deliberados o sistemáticos de requisitos legales, que se considerará un incumplimiento grave.

Se añade como motivo que pudiera dar lugar al rechazo de la certificación:

Una organización incapaz de demostrar su compromiso inicial o permanente del cumplimiento legal, no podrá obtener la certificación OHSAS.

## **16. TRATAMIENTO DE APELACIONES, QUEJAS O RECLAMACIONES.**

Mismo contenido que el punto 16 del PG-CC-SG-01

## **17. ANEXOS**

Mismo contenido que el punto 17 del PG-CC-SG-01

## **18. FORMATOS**

Mismo contenido que el punto 18 del PG-CC-SG-01