

KIWA CQR S.A.S.

1. Generalidades

El objeto de la empresa incluye la Certificación de Sistemas de Gestión en campos como Calidad, Medio Ambiente, Seguridad y Salud en el Trabajo, Seguridad Alimentaria, **Gestión Energética**, Seguridad de la Información, Seguridad Vial, Seguridad en la Cadena de Suministro, Responsabilidad Social, entre otros. También realiza auditorías de segunda parte para organizaciones públicas y privadas de manufactura o servicios. Este código de práctica aplica a todos los sistemas actuales y futuros incluidos en el alcance de acreditación de KIWA CQR.

Los servicios de certificación están a disposición de todos los interesados que acepten las disposiciones formuladas en este “Código de Práctica” y lineamientos establecidos en nuestra correspondiente oferta de servicios.

Es política de KIWA CQR realizar la certificación de sistemas de gestión según el alcance que defina la organización, de una forma imparcial e independiente, procurando personal altamente calificado, competente y con amplia experiencia en procesos de Auditoría.

KIWA CQR es responsable de la ejecución íntegra de proceso de certificación y de forma explícita manifestamos que el proceso de toma de decisión de la certificación se lleva a cabo por personal propio de nuestra organización, que cuenta con las competencias requeridas.

Los auditores y expertos encargados de un proceso de certificación realizan sus funciones libres de actuación, sin la influencia de terceras partes; al igual que nuestro personal técnico, así como el personal administrativo y comercial, los que están sujetos a las reglas de nuestra organización y a las políticas y directrices corporativas. Estas actividades se desarrollan bajo los siguientes principios de actuación:

- Trato igualitario a todos los solicitantes, sin hacer distinción en cuanto a naciones, organizaciones, empresas o personas;
- Estricta independencia e imparcialidad;
- Estricta confidencialidad;
- Exclusión de actividades de consultoría;
- Transparencia y Responsabilidad en nuestros procesos.

Declaración de Imparcialidad

KIWA CQR está consciente que durante la ejecución de los servicios de Certificación de Sistemas de Gestión debe mantenerse imparcial y ser percibido como tal, con objeto que el proceso de certificación y correspondiente certificación inspire confianza.

KIWA CQR reconoce la importancia de mantenerse imparcial frente al desarrollo de sus actividades, así como de los conflictos de interés potenciales.

Para preservar la Imparcialidad KIWA CQR se adhiere a los Principios Corporativos de Cumplimiento, referidos en el Código de Conducta y Ética y en el Compromiso de Confidencialidad y No Conflicto de Interés, a fin de asegurar que el personal que labora en KIWA CQR entiende la responsabilidad de mantenerse siempre imparcial.

Para estos propósitos KIWA CQR mantiene disponible en su página web su Política de Independencia e Imparcialidad.

Como complemento a este Programa, KIWA CQR realiza un estudio periódico sobre la evaluación de riesgos, asociados a la operación cotidiana, verificando los principios de imparcialidad y conflicto de interés.

Los conflictos de interés y la objetividad están ampliamente cubiertos dentro de las actividades de entrenamiento personal y de nuestros acuerdos contractuales para asegurar que las actividades de Certificación de los Sistemas de Gestión sean realizadas de forma independiente e imparcial.

Para evitar cualquier conflicto de interés y mantener la imparcialidad en sus actividades de certificación, KIWA CQR no ofrece servicios de consultoría en materia de sistemas de gestión, ni ofrece ni realiza servicios de Auditorías Internas.

Confidencialidad

KIWA CQR mantiene la Confidencialidad, sobre la información obtenida durante la prestación de sus servicios, en todos los niveles de la organización, incluidos los comités que se mantienen para la ejecución de nuestras actividades y el personal auditor que labora de forma externa y que actúa en nombre de KIWA CQR, salvo cuando esto sea requerido por ley.

KIWA CQR no revelará ninguna información relativa a la organización certificada o de una persona en particular a terceros, sin el consentimiento por escrito del cliente o de la persona involucrada, al menos que sea en respuesta a un proceso legal, sea requerida por otro organismo de certificación en un proceso de transferencia o sea requerida por un organismo de acreditación como parte del proceso de acreditación; en cualquier caso, el cliente siempre estará informado sobre este particular, salvo que esto esté prohibido por ley.

Cuando así sea requerido por la ley o a través de los acuerdos contractuales que se establecen con los clientes (siendo este Código de Práctica parte de los documentos legamente ejecutables entre las partes) KIWA CQR podrá divulgar dicha información confidencial, salvo que esto esté prohibido por ley.

KIWA CQR da tratamiento confidencial a toda información relacionada con el cliente, obtenida de fuentes distintas al mismo. La información que KIWA CQR hará pública, se refiere propiamente a la certificación obtenida del cliente, indicándose la razón social, la normativa y alcance certificado. Toda otra información, a excepción de la que el cliente hace accesible al público, es considerada como información confidencial.

La información relativa al cliente obtenida de fuentes distintas al cliente (por ejemplo, de una queja, de autoridades reglamentarias) debe ser tratada como información confidencial.

KIWA CQR mantiene resguardo de esta información en sus diferentes bases de datos, asegurando que las mismas son empleadas para los propósitos propios de la realización de servicios, manteniéndose un tratamiento seguro de la información confidencial a través de la asignación de claves de acceso y derechos a las diferentes bases de datos.

2. Introducción

Este Código de Práctica forma parte de los requisitos contractuales que suscriben la organización con KIWA CQR, en conjunto con la Oferta de Servicios, la Aceptación de Servicios (o contrato en algunos casos específicos), el Reglamento de Uso de Logo y Marca de Certificación de KIWA CQR.

En caso de que existan cambios en los lineamientos descritos en este Código de Práctica, KIWA CQR comunicará oportunamente a sus clientes, sobre dichos cambios.

3. Definiciones

3.1 Cliente Certificado

Organización cuyo sistema de gestión ha sido certificado.

3.2 Imparcialidad

Presencia de objetividad.

3.3 Consultoría de sistema de gestión

Participación en el establecimiento, la implementación o el mantenimiento de un sistema de gestión, ejemplo, preparar o elaborar manuales o procedimientos o asesorar, dar instrucciones o soluciones específicas para el desarrollo e implementación de un sistema de gestión.

3.4 Auditoría de Certificación

Auditoría realizada por una organización auditora independiente del cliente y de las partes que confían en la certificación, con el fin de certificar el sistema de gestión del cliente.

En las definiciones siguientes, el término “auditoría” se utiliza para simplificar cuándo se hace referencia a la auditoría de certificación de tercera parte.

Las auditorías de certificación incluyen las auditorías iniciales, de seguimiento, de renovación de la certificación y también pueden incluir auditorías especiales.

Las auditorías de certificación las llevan a cabo generalmente los equipos auditores de los organismos que proporcionan la certificación de conformidad con los requisitos de las normas de sistemas de gestión.

Cuando un cliente es auditado con respecto a los requisitos de dos o más normas de sistemas de gestión a la vez, la auditoría se denomina “auditoría combinada”.

Cuando un cliente ha integrado la aplicación de los requisitos de dos o más normas de sistemas de gestión en un único sistema de gestión y es auditado con respecto a más de una norma, la auditoría se denomina “auditoría integrada”.

3.5 Cliente

Organización cuyo sistema de gestión se audita con fines de certificación.

3.6 Auditor

Persona que lleva a cabo una auditoría.

3.7 Competencia

Capacidad para aplicar conocimientos y habilidades para lograr los resultados previstos.

3.8 Guía

Persona designada por el cliente para asistir al equipo auditor.

3.9 Observador

Persona que acompaña al equipo auditor, pero que no audita.

3.10 Área Técnica

Área caracterizada por los elementos comunes de los procesos pertinentes a un tipo específico de sistema de gestión y a sus resultados previstos.

3.11 No Conformidad

Incumplimiento de un requisito.

3.12 No Conformidad Mayor

No conformidad que afecta a la capacidad del sistema de gestión para lograr los resultados previstos.

3.13 No Conformidad Menor

No conformidad que afecta en menor medida la capacidad del sistema de gestión para lograr los resultados previstos; parecería una situación puntual o un hecho aislado.

3.14 Experto Técnico

Persona que proporciona conocimiento o experiencia específicos al equipo auditor.

3.15 Esquema de Certificación

Sistema de evaluación de la conformidad relacionado con sistemas de gestión a los que se aplican los mismos requisitos especificados, reglas y procedimientos específicos.

3.16 Tiempo de la Auditoría

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

3.17 Duración de las auditorías de certificación de sistemas de gestión

Parte del tiempo de la auditoría empleado en actividades de auditoría, desde la reunión de apertura hasta la reunión de cierre, inclusive.

Las actividades de auditoría incluyen normalmente:

- llevar a cabo la reunión de apertura;
- llevar a cabo la 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;
- llevar a cabo la reunión de cierre.

3.18 Ente/Organismo Acreditador

Cualquier organización (bien sea pública o privada) que tenga la autorización de acreditar a organismos evaluadores de la conformidad

3.19 Solicitud

La solicitud de servicio por un Cliente

3.20 Certificado

El Certificado emitido por un Ente Certificador competente

3.21 Ente Certificador

Cualquier empresa que tenga la autorización para emitir Certificados

3.22 Código de Práctica

Lineamientos emitidos por un Ente Certificador de acuerdo con el esquema de Certificación correspondiente

3.23 Propuesta/Oferta

Documento en donde se delinearán el tipo de servicios a ser prestados al Cliente.

3.24 Sitio

Ubicación permanente donde una organización realiza su trabajo y/o servicio

3.25 Sitio temporal

Sitio establecido por una organización con el fin de desarrollar un trabajo específico o un servicio por un período definido de tiempo y donde no es un sitio permanente de trabajo

3.26 Sitios adicionales

Un nuevo sitio o grupo de sitios que se adicionan a un multi-sitio o sitio ya certificado.

3.27 Multi-sitio

Una organización que tiene una oficina central identificada en donde ciertas actividades son planeadas, controladas o administradas y una red de oficinas locales o ramificadas (sedes, sucursales) donde se realizan actividades de forma completa o parcialmente

3.28 Transferencia de Certificación

Reconocimiento por parte de un ente certificador de una Certificación existente y válida de un Sistema de Gestión, otorgado por otro ente certificador acreditado, de acuerdo con el documento IAF MD 2

3.29 Gestión del certificado

Actividades necesarias para decidir sobre el otorgamiento de la Certificación del Sistema de Gestión, su mantenimiento, renovación, ampliación, reducción, suspensión, reactivación y cancelación.

3.30 Reglamento de Uso de Logos y Marca de Certificación

Condiciones y términos que rigen el uso de logos y la Marca de Certificación

4. Deberes y Responsabilidades de KIWA CQR

4.1 Condiciones Generales

Las condiciones básicas para obtener y mantener la Certificación son aquellas con las que el cliente manifiesta estar de acuerdo.

- a. Sobre la información recibida del cliente KIWA CQR con KIWA CQR;
- b. Si KIWA CQR llegara a tener alguna consulta sobre la información procurada por el cliente (todos los documentos, especificaciones u otra información requerida para la preparación del Programa y Plan de auditoría y designar a una persona que esté autorizada para mantener contacto con KIWA CQR) deberá informar al mismo sobre aquellos aspectos en los cuales no está conforme la solicitud;
- c. Dar cumplimiento a las disposiciones y reglas establecidas en este Código de Práctica y a todos los requisitos contenidos en las reglas de Acreditación del Organismo Competente, todos los documentos Mandatorios de IAF y las Reglamentaciones que rijan la actividad de Certificación.
- d. Permitir y dar acceso a personal observador, tales como auditores en formación, evaluadores de los Organismos de Acreditación o bien auditores de KIWA CQR desempeñando actividades de evaluación a los miembros del equipo auditor.

4.2 Confidencialidad

Todo el personal de KIWA CQR, involucrado en los procesos de auditoría y certificación, se compromete a tratar de manera confidencial toda la información y documentación que haya entregado la organización durante todo el curso de las actividades de certificación, de acuerdo con los principios de Confidencialidad, referidos en este documento.

Cualquier información perteneciente a la organización sólo podrán enviarse a terceras partes con el consentimiento por escrito de esta. Si por alguna cuestión legal, se requiere que la información sea revelada a una tercera parte, esto deberá hacerse del conocimiento de la organización, antes de proceder. En caso de que la autoridad competente requiera cierta información del cliente, KIWA CQR informará apropiadamente a la organización.

La siguiente información se suministra a solicitud de alguna parte interesada: áreas geográficas en las que opera KIWA CQR; el estatus de una certificación determinada, el nombre, documento normativo relacionado, alcance y ubicación geográfica (ciudad y país) de un cliente certificado en específico.

4.3 Designación y Calificación Auditores

Para la certificación de sistemas de gestión KIWA CQR realiza una selección y asignación de auditores con la calificación y competencias requeridas y la correspondiente experiencia profesional. Los conocimientos de estos auditores se mantienen actualizados mediante un constante entrenamiento tanto dentro como fuera de la organización.

Los auditores designados para un proceso de certificación no pueden haber asesorado al solicitante en la creación o en la implantación de su sistema de gestión. Sin embargo, pueden hacer las aclaraciones a dudas o preguntas sobre el proceso de certificación.

Dentro del equipo auditor pueden adicionarse auditores en formación y/o expertos técnicos. Usualmente al momento de procurar el Plan de Auditoría, se informa al cliente sobre el equipo auditor a participar en los eventos en cuestión.

KIWA CQR proporcionará el nombre y cuando se solicite, pondrá a disposición del cliente los antecedentes de cada miembro del equipo auditor, con tiempo suficiente para permitir que el cliente pueda objetar la designación de un miembro en particular del equipo auditor y que KIWA CQR reconstituya el equipo en respuesta a cualquier objeción justificada.

Todo el personal de KIWA CQR, cuenta con acuerdos de confidencialidad, manifiesto de no conflicto de intereses y Código de Ética, incluyendo el personal experto externo que pudiera participar en alguna Auditoría dentro del proceso de certificación.

4.4 Preservación de la Documentación/ Información

KIWA CQR conservará todo el expediente, documentos e informes de la certificación durante un tiempo mínimo de cinco años. El resguardo de esta documentación podrá realizarse en copia dura o en medios electrónicos. En casos en que por alguna disposición local deban mantenerse los registros por un tiempo mayor, KIWA CQR se apegará a dichas reglas.

4.5 Proceso de Certificación

KIWA CQR es responsable de monitorear y evaluar la conformidad del cliente mediante las actividades de auditoría de acuerdo con los criterios de Certificación y documentos referidos. La Certificación del Sistema de Gestión no es garantía de cumplimiento de requisitos legales o contractuales exigibles a los bienes o servicios cubiertos por el alcance de la Certificación.

Definición de los objetivos de cada tipo la auditoría; después de consultar con el cliente, se establecerá el alcance de la auditoría y sus criterios, incluido cualquier cambio que pudiera existir.

Asegurarse que el alcance de Certificación este claramente definido y es congruente con las actividades de auditoría y los procesos auditados de la organización.

Para los efectos de cualquier Apelación o Queja, KIWA CQR cuenta con los correspondientes procedimientos para la atención y tratamiento de estas, en caso de que el cliente no esté conforme con el servicio procurado o con la decisión de certificación.

KIWA CQR notificará de forma oportuna a sus clientes certificados cualquier cambio en sus requisitos de certificación, verificando posteriormente que el cliente certificado cumple los nuevos requisitos KIWA CQR es responsable de mantener informado al cliente sobre cualquier cambio que pueda afectar la Certificación, así como de los siguientes aspectos:

Proveer al cliente, antes de la auditoría, el nombre(s) del(os) auditor(es) que estarán llevando a cabo los procesos de auditoría, así como de otro personal que pudiera participar en los mismos, tales como expertos técnicos, auditores en formación o evaluadores de los Organismos de Certificación.

Emitir un certificado válido de acuerdo con la evaluación del Sistema de Gestión y determinación de cumplimiento con los requerimientos de las normas aplicables y de la correspondiente Decisión de Certificación.

Realizar Auditorías de Seguimiento por lo menos una vez al año y las correspondientes auditorías de recertificación cada 3 años, con objeto de verificar que los clientes sigan cumpliendo con los requerimientos de la norma(s) aplicable(s) y con el fin de comprobar que se mantengan las condiciones que ameritaron el otorgamiento de la Certificación, informando al cliente sobre los resultados de cada visita de Seguimiento.

4.6 Suspensión/ Retiro de la Certificación del Cliente

Sí llegara a incumplirse cualquier acuerdo que haya sido apropiadamente formalizado, o si el cliente toma una acción que fue determinada como perjudicial para KIWA CQR o si las auditorías no son realizadas dentro de un período determinado de tiempo, o sí existe alguna moratoria en el pago de las obligaciones financieras, o si no se ha cumplido satisfactoriamente con la implementación de una solicitud de acción correctiva dentro del plazo establecido.

La no realización de las auditorías de seguimiento, complementarias, extraordinarias o de recertificación en el tiempo oportuno es causal de inmediata suspensión y posterior Retiro de la certificación en caso de no ser levantada la medida de suspensión. Es obligación de KIWA CQR proceder con las mismas.

La responsabilidad de la solicitud del agendamiento de las auditorías es responsabilidad del cliente, no obstante, las acciones que KIWA CQR toma para coadyuvar a que la actividad sea realizada en tiempo y forma (Ver 5.2)

4.7 Quejas

Informar al cliente sobre las quejas recibidas por parte de sus usuarios.

5. Deberes y Responsabilidades Del Cliente

La organización debe nominar a un representante autorizado a fin de que a través de este se canalicen las solicitudes y se mantengan las comunicaciones requeridas.

5.1 Mantenimiento de la Efectividad del Sistema de Gestión

Con la certificación del sistema de gestión la organización se compromete a mantener la eficacia y efectividad de su sistema de gestión, a través de Auditorías internas documentadas llevadas a cabo regularmente, así como con la realización de revisiones gerenciales que permitan evaluar el desempeño de este. En caso de que durante la práctica de estas actividades la organización identifique desviaciones, no conformidades o áreas de mejora, esta deberá incorporar las correspondientes acciones para subsanar dichos incumplimientos. Las auditorías de Seguimiento para realizarse por parte de KIWA CQR no eximen al solicitante de esta obligación.

Realizar como mínimo una auditoría interna completa de todos los elementos de la norma pertinente y una revisión por la gerencia del Sistema de Gestión antes que la Auditoría de Certificación ocurra. Además, el solicitante debe haber generado los registros suficientes para valorar la efectividad de la implementación del Sistema de Gestión.

Asegurarse del cumplimiento de las normas aplicables asociadas con sus productos o servicios y Sistemas de Gestión, requerimientos del sector específico (si aplica).

De igual forma el cliente debe asegurarse que en caso de cualquier modificación o cambio informe a KIWA CQR, sin demora, de las cuestiones que puedan afectar a la capacidad del sistema de gestión para continuar cumpliendo los requisitos de la norma utilizada para la certificación.

Estos incluyen, por ejemplo, los cambios relativos a:

- a) la condición legal, comercial, de organización o de propiedad;
- b) la organización y la gestión (por ejemplo, directivos clave, personal que toma decisiones o personal técnico);
- c) la dirección y lugar de contacto;
- d) el alcance de las operaciones cubiertas por el sistema de gestión certificado;
- e) los cambios importantes en el sistema de gestión y en los procesos.

En caso de que el cliente certificado no llegara a informar sobre dichos cambios a KIWA CQR, esta podría emprender las acciones correspondientes, cuando sea apropiado.

Como acuerdo legalmente ejecutable entre ambas partes, el cliente certificado acepta que sin demora alguna informará a KIWA CQR sobre la ocurrencia de cualquier incidente serio o incumplimiento legal que requiera de la participación de la autoridad reguladora competente.

5.2 Ejecución de Auditorías

Es responsabilidad de la Organización Certificada, y como parte del mantenimiento de su Sistema de Gestión, solicitar la programación de auditorías de seguimiento y recertificación con una anticipación de mínimo 3 meses antes del vencimiento de la fecha de vencimiento para su ejecución.

Permitir la realización de Auditorías de Seguimiento, auditorías especiales/complementarias para cierre de No Conformidades, levantamiento de suspensión, ampliación o reducción del alcance y otros tipos de auditorías necesarias para la verificación del cumplimiento con la norma pertinente y los procedimientos del cliente.

Sí alguno de los Organismos de Acreditación, bajo los cuales opera KIWA CQR, solicita la realización de una “Auditoría de Atestiguamiento”, la organización / cliente será informada de forma anticipada, debiendo permitir la presencia de los evaluadores del Organismo de Acreditación.

Atender apropiadamente y en tiempo las No Conformidades registradas durante las auditorías, procurando los soportes correspondientes de corrección, análisis de causa y acciones correctivas.

5.3 Apoyo a los Auditores

El cliente debe estar disponible para recibir la auditoría en las fechas previamente acordadas. La organización se compromete a garantizar el apoyo requerido para la realización de la Auditoría. Además, la organización entiende que para el éxito en la conducción de los procesos de Auditoría es necesario el acceso a las áreas de producción o de servicio de la empresa, debiendo permitir corroborar la documentación correspondiente en la extensión necesaria, incluyendo quejas de clientes y acciones tomadas.

5.4 Asignación de Guías por parte del Cliente

Los auditores deben estar acompañados de un guía, a menos que se acuerde de otra manera entre el líder del equipo auditor y el cliente. Los guías son asignados para facilitar la movilidad del equipo auditor, pero estos no deben participar en el proceso de auditoría; las responsabilidades de un guía pueden incluir:

- a. Establecer los contactos y horarios para las entrevistas;
- b. Acordar las visitas a partes específicas del sitio o de la organización;
- c. Asegurarse de que los miembros del equipo auditor conozcan y respeten las reglas concernientes a los procedimientos de protección y seguridad del sitio;
- d. Atestiguar la auditoría en nombre del cliente;
- e. Proporcionar aclaraciones o información cuando lo solicite el auditor.

Cuando resulte apropiado, el auditado puede actuar como guía.

5.5 Aspectos sobre Seguridad en las Instalaciones

El Cliente debe suministrarle a KIWA CQR toda la información disponible en relación con peligros conocidos o potenciales que el personal de auditor pueda encontrar durante su visita. KIWA CQR debe tomar todas las medidas razonables para asegurar que mientras los auditores se encuentren en las instalaciones del Cliente, el personal cumple con todos los reglamentos de salud y seguridad del Cliente.

5.6 Modificaciones del Sistema de Gestión de la Organización

La organización se compromete a informar a KIWA CQR, de forma oportuna, sobre cualquier cambio en su sistema de gestión, que puedan tener influencia sobre el campo de aplicación de la certificación, incluyendo:

- Cambios organizacionales (cambio de poderes, cambios de ubicación/dirección, compra o venta de empresas, o de alguna de sus partes, cese de operaciones, intervenciones judiciales o administrativas impuestas por la autoridad, suspensiones de pagos o quiebras que afecten al campo de aplicación de la certificación, entre otros);
- Cambios en los procesos críticos de la organización o en los productos o servicios que procura a sus clientes o sobre su alcance certificado;
- Cambios esenciales en la documentación;
- Cambios en el número efectivo de empleados; antes de cada Auditoría de seguimiento debe informar el número actual de personal y los proyectos activos que estén bajo el alcance de la certificación.
- Cambios en las direcciones y número de sitios.

KIWA CQR evaluará dichos cambios y según proceda podrá emitir una nueva propuesta de servicios.

5.7 Uso de Marcas y Logos / Referencia a la Certificación

Asegurarse que los documentos, marcas, logos o informes, certificados o parte de ellos, no se utilicen de una manera engañosa, de acuerdo con lo establecido en el documento de Uso de Logo y Marcas,

teniendo claro que en ninguna instancia podrá emplear los logos o marcas del Organismo de Acreditación.

Si el cliente solicita que su certificado sea retirado, o si KIWA CQR suspende o retira el certificado, el cliente debe discontinuar el uso de toda publicidad que contenga cualquier referencia a su Certificación y devolver los certificados originales a KIWA CQR.

De igual forma el Cliente es responsable de los siguientes aspectos:

- No utilizar la Certificación con fines que pudieran desacreditar a KIWA CQR (ej. una carencia o pérdida de la buena reputación o respeto) y no realizar ningún engaño o una declaración no autorizada sobre la Certificación.
- Modificar la publicidad pertinente en caso de reducción del alcance de la Certificación.

5.8 Registros

Suministrar acceso a los registros de las comunicaciones de con terceras partes, externas a la organización, datos específicos u otra documentación relacionada con el cumplimiento legal o regulatorio para su correspondiente revisión, cuando así se requieran. Esto incluye los registros de todas las comunicaciones y las acciones tomadas en relación con los requerimientos de la norma de cada Sistema de Gestión u otros documentos normativos aplicables como las quejas y reclamos de las partes interesadas aplicables de clientes, la comunidad y tratamiento dado a los mismos, las sanciones impuestas por la autoridad competente por incumplimiento de requisitos legales o reglamentos aplicables, etc.

5.9 Obligaciones Financieras

Pagar dentro de los plazos estipulados, las facturas que KIWA CQR le presente por concepto de los servicios de Certificación ejecutados.

5.10 Acciones Legales

La suspensión o cancelación del certificado implica la renuncia por parte de la organización a cualquier acción legal en contra de KIWA CQR; así mismo la organización no podrá seguir utilizando el certificado para ningún fin a partir de la fecha en que le sea notificado la suspensión o cancelación del certificado; en caso que la organización siga usando el certificado, KIWA CQR podrá iniciar las acciones legales correspondientes y exigir a la organización el pago de los derechos y compensaciones por su uso indebido.

5.11 Otras Auditorías

KIWA CQR se reserva el derecho de realizar auditorías especiales al Sistema de Gestión, para verificar el cumplimiento de los requisitos de la Certificación, lo cual podrá ocasionar la modificación, suspensión o cancelación del certificado. El cese temporal de actividades no da a lugar para que se efectúe una ampliación sobre el período de validez del certificado.

6. Proceso de Certificación

6.1 Generalidades

A continuación, se describen los lineamientos a seguir para la certificación de sistemas de gestión, empleados por KIWA CQR. El propósito de este apartado es procurar información sobre los procedimientos empleados durante los procesos de certificación, en aquellos aspectos que son de interés para el solicitante. La referencia normativa de este documento se fundamenta en el estándar ISO/IEC 17021-1:2015, correspondientes Guías y Documentos Mandatarios IAF e ISO / TS 22003:2013.

6.2 Normativas Aplicables

Las normas que se consideran aplicables para llevar a cabo los procesos de auditoría y certificación, en sus ediciones vigentes (y correspondientes normas locales homologadas), son las siguientes:

6.2.1 Sistema de Gestión de la Calidad

Para la certificación de sistemas de gestión de la calidad se emplea la normativa ISO 9001, en su correspondiente edición.

Considerando el carácter y naturaleza propios del negocio, su estructura y productos/servicios, la organización puede excluir uno o más requerimientos de su sistema de gestión. Estas exclusiones están limitadas a los requerimientos de la sección 7 de la normativa ISO 9001, de acuerdo con la edición 2008 de la norma.

En el caso de la edición 2015, la organización deberá determinar la aplicabilidad de estos.

6.2.2 Sistema de Gestión Ambiental

Para la certificación de sistemas de gestión ambiental se emplea la normativa ISO 14001, en su edición vigente.

6.2.3 Sistema de Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo

Para la certificación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo se emplea la normativa ISO 45001, en su edición vigente.

6.2.4 Sistema de Gestión de la Energía

Para la certificación de sistemas de gestión de la energía, se aplica la norma ISO 50001 en su edición vigente. Este proceso se desarrolla conforme a los lineamientos establecidos en ISO 50003:2021, así como los documentos mandatarios aplicables del IAF, garantizando la competencia técnica del equipo auditor y la consistencia en la evaluación del desempeño energético de las organizaciones.

6.2.5 Otros Sistemas de Gestión

- ❖ Alimentos: GMP, ISO 22000
- ❖ Responsabilidad Social: SA 8000
- ❖ Seguridad de la Información: ISO 27001
- ❖ Tecnologías de la Información: ISO 20000

- ❖ Seguridad en la Cadena de Suministro: ISO 28001
- ❖ Instituciones de formación para el trabajo: NTC 5555
- ❖ Industrias petroleras, petroquímicas y de gas natural: ISO / TS 29001
- ❖ Seguridad Vial: ISO 39001

6.3 Procedimiento de Certificación

6.3.1 Generalidades

El proceso de certificación está estructurado en 2 Etapas, con visitas de Seguimiento, programadas anualmente durante la validez de la certificación, que es de 3 años. A la conclusión de este período la organización puede optar por Renovar su certificación por otros 3 años más.

La renovación deberá concluirse antes de la fecha de expiración del certificado.

La programación de las visitas de seguimiento considera la ejecución, de una Primera Auditoría de Seguimiento antes de los 12 meses posteriores a la fecha de la toma de decisión de otorgamiento de la certificación, mientras que la ejecución de la Segunda Visita de Seguimiento debe realizarse máximo 24 meses después de la fecha de otorgamiento de la certificación.

Después de la expiración de la certificación se puede restaurar la certificación dentro de los 2 meses siguientes, siempre y cuando se hayan completado las actividades de renovación de la certificación pendientes; de otro modo, se debe realizar mínimo una etapa 2. La fecha de vigencia del certificado debe ser la fecha de la decisión de la nueva certificación o una posterior, y la fecha de expiración se debe basar en el ciclo de certificación anterior.

El ciclo de certificación, para la programación de visitas posteriores, se cuenta a partir de la fecha de la decisión de certificación.

El programa de certificación toma en consideración el tamaño y alcance definido por la organización, la complejidad del sistema de gestión, de los productos/ servicios y procesos, así como el nivel de la eficacia del sistema y los resultados de Auditorías precedentes. Todo cambio en el alcance, tamaño de la organización o sobre el sistema de gestión, implica una revisión integral y una nueva propuesta de servicios.

6.3.2 Tiempo de Auditoría

Para la determinación de los tiempos de auditoría KIWA CQR se apega a las disposiciones establecidas en el IAF MD 5, en su edición vigente, al momento de realizar dichos cálculos.

El tiempo de Auditoría establecido para cada cliente, se registra en nuestras bases de datos, así como aquellas justificaciones consideradas para realizar dichos cálculos; las justificaciones consideradas para efectos de incrementar o reducir el tiempo de auditoría inicialmente calculado son procuradas al cliente y se encuentran disponibles para consulta de los Organismos de Acreditación.

Por otra parte, KIWA CQR a través de la Oferta Comercial, relaciona la determinación del tiempo de auditoría y las justificaciones serán incluidas a la Oferta Comercial de manera directa o adjunta como anexo, de acuerdo como lo indica el documento IAF MD 5, cláusula 4.4.

Al determinar el tiempo de Auditoría se considera entre otros los siguientes aspectos: número efectivo de empleados, los requisitos de la norma del sistema, número de sitios, la complejidad y nivel de riesgo de los procesos de la organización, el contexto tecnológico y reglamentario del negocio, actividades o procesos que sean suministrados de forma externa y el resultado de cualquier Auditoría anterior.

Particularmente, deberá ponerse especial atención en la colección de información referente a empleados laborando en oficinas y fuera de oficinas, actividades que llegara a realizar la organización cliente en las instalaciones de otra organización, los sitios y proyectos temporales, los procesos similares o repetitivos y el número de personal temporal no calificado; de igual forma, deberá colectarse la información necesaria sobre los turnos que mantiene la organización, ya que pudiera existir la necesidad de auditar varios turnos, particularmente en caso de certificaciones OH&SMS

Adicional al tiempo de auditoría calculado con base en lo requerido por los documentos IAF MD, como el IAF MD 5 y otros aplicables, para cada Auditoría, sea de Etapa 1, Etapa 2, Seguimiento 1, Seguimiento 2; Recertificación, Extensión de Alcance, Complementaria o Especial, deberán sumarse los tiempos de desplazamiento de los auditores hasta las instalaciones del Cliente (oficinas, proyectos, sucursales, otros), cuando estos sean significativos y superiores a una (01) hora. Estos tiempos de desplazamiento, deberán sumarse a los tiempos de auditoría calculados y serán facturados al Cliente por KIWA CQR, al valor hora día de auditoría cotizado a la organización Cliente. Debe tenerse en cuenta que los tiempos de desplazamiento, son por cada Auditor, y que el día-Auditor, es de ocho (08) horas, todo esto, para efectos de cálculo.

No se tienen en cuenta los tiempos de espera en los aeropuertos ni cancelaciones de vuelos por causas ajenas a las partes interesadas. Tampoco los tiempos de vuelo nacionales de hasta una hora de duración.

La duración de una auditoría de seguimiento y/o complementaria, podría eventualmente variar también, de acuerdo con el incremento de personal y/o tipo de proyecto que se tenga en el momento de la Visita, su complejidad y/o accesibilidad.

6.3.3 Multi-sitios

Para Auditorías a organizaciones con sitios múltiples, KIWA CQR emplea el documento IAF MD1 para selección y determinación del tamaño de muestra, los criterios de elegibilidad son aptos para este tipo de organizaciones; el documento IAF MD 19 cuando no es factible el muestreo de sitios y; para Auditorías de sistemas de gestión de seguridad alimentaria se emplea la normativa ISO /TS 22003.

6.3.4 Transferencias de Certificación

En el caso de Transferencias, es decir, cuando una organización desea cambiar su Organismo de Certificación a otro, las actividades son llevadas a cabo de acuerdo a lo establecido en el documento IAF MD 2; entre los elementos que se deben valorar se encuentran el estado de las no conformidades abiertas; verificación de los reportes previos de certificación / recertificación o seguimiento y tratamiento dado a las no conformidades registradas; las quejas recibidas por la organización y su correspondiente tratamiento; el estado en que se encuentra la organización en relación a su ciclo de certificación y cualquier otra situación legal o reglamentaria en que haya incurrido la organización.

6.3.5 Oferta / Solicitud / Confirmación

Antes de preparar una oferta deberá comprobarse si el cuestionario llenado por el cliente, o la información colectada a través de otros medios, cubre el alcance de acreditación que mantiene KIWA CQR. La oferta de servicios se preparará sobre la base de los datos que se especifican en el formulario en cuestión y/o la información procurada por la organización, ya sea de forma verbal o por escrito a través de diferentes medios. Cada oferta se identificará con un número de cotización y correspondiente fecha de preparación.

En conjunto con la oferta, los documentos contractuales legalmente vinculantes, lo conforman la Aceptación de Servicios, el procedimiento de Uso de Logos y Marcas y este Código de Práctica, mismos que se encuentran disponibles en nuestras páginas web. Esto garantiza que el solicitante esté informado acerca de todas las fases correspondientes al proceso de certificación. La oferta comercial, contendrá información referente a la organización, el alcance de certificación, un sumario del proceso de auditoría, así como los costos asociados/ tarifas del proceso de certificación, preferentemente desglosándose los costos por cada actividad a realizar. Las justificaciones sobre incrementos o reducciones en los tiempos de auditoría serán procuradas al cliente, toda vez recibida la aceptación de nuestra propuesta de servicios y a solicitud del cliente.

Nota:

En el caso de empresas y organismos de gobierno que presenten sus requerimientos por medio de una licitación pública, o en una modalidad diferente de acuerdo con las leyes vigentes establecidas, KIWA CQR garantizará el cumplimiento del contrato de acuerdo con las bases de dicha licitación, no siendo necesario utilizar los formatos antes referidos.

Las organizaciones que deseen la certificación de su sistema de gestión con KIWA CQR, deberán enviar confirmación de aceptación de nuestros servicios a través del formato de solicitud de servicios en donde se registrará la información necesaria para la realización de estos.

A la recepción de la correspondiente solicitud, esta será revisada a fin de validar su factibilidad, considerando los siguientes aspectos:

- Revisión formal de los documentos de la solicitud, en relación con su integridad y conformidad con la oferta comercial;
- Evaluación de la operatividad de la solicitud (norma, alcance, términos);
- Verificación de las posibles exclusiones permisibles / no aplicabilidad, en caso de aplicar;
- Revisión de cualquier conflicto de interés;
- En caso en que KIWA CQR llegará a rechazar los servicios solicitados, la organización será apropiadamente informada sobre las razones de dicha decisión.

6.3.6 Pre-Auditoría

En el caso que la organización así lo solicitare, KIWA CQR puede llevar a cabo una pre-Auditoría al sistema de gestión de la organización solicitante a fin de determinar el nivel de cumplimiento que esta cuenta frente a los requisitos normativos aplicables. La pre-Auditoría es un evento totalmente opcional y fuera del proceso formal de certificación.

La organización solicitante está en total libertad de determinar el alcance y la duración de dicha pre-Auditoría, así como también el detalle del reporte de este evento. El resultado de esta valoración es totalmente independiente al proceso de certificación.

Las características propias de este tipo de actividades son las siguientes:

- No constituye ningún precedente;
- Es voluntaria;
- No hay obligación de demostrar evidencia de cierre de las observaciones registradas;
- Se sugiere que la atención y cierre a dichas observaciones sea realizada por el equipo de auditoría interna, a fin de capitalizar este ejercicio y dejar a la organización en mejor posición para recibir la Auditoría de certificación;
- El tiempo de cierre de las observaciones encontradas en este proceso, las decide la organización, a diferencia de los requerido para Auditorías de certificación;

6.3.7 Programa de Auditoría

KIWA CQR mantiene un programa de auditoría de sus clientes, en donde se identifican las fases de la Auditoría inicial, así como las posteriores Auditorías de seguimiento y correspondiente renovación. El ciclo de certificación de tres años comienza con la fecha de decisión de certificación o de renovación de la certificación.

La definición del programa de auditoría considera cualquier modificación significativa posterior que pudiera presentar la organización, ya sea sobre su tamaño – número de empleados efectivos - alcance de certificación, cambios documentales al sistema de gestión, productos/servicios o procesos que pudieran afectar la operatividad de este, complejidad de los procesos de la organización y los resultados de auditorías previas.

6.3.8 Plan de Auditoría

No en todo tipo de evento se requiere la preparación de un Plan de Auditoría, a excepción de las Auditorías de Etapa 2, ya sea en Auditorías Iniciales o Recertificaciones; cuando así se requiera KIWA CQR preparará el correspondiente Plan de Auditoría, enviándolo al cliente con la anticipación requerida, toda vez que las fechas hayan sido acordadas entre las partes.

6.3.9 Auditoría Inicial

El proceso de Auditoría Inicial consiste básicamente en la ejecución de una Auditoría de Etapa 1 y 2.

6.3.10 Auditoría de Etapa 1

Los objetivos de la Auditoría de Etapa 1 son los siguientes:

- a) Revisar la información documentada del sistema de gestión del cliente;
- b) Evaluar las condiciones específicas del sitio del cliente e intercambiar información con el personal del cliente con el fin de determinar el estado de preparación para la etapa 2;
- c) Revisar el estado del cliente y su grado de comprensión de los requisitos de la norma, en particular en lo que concierne a la identificación del desempeño clave o de aspectos, procesos, objetivos y funcionamiento del sistema de gestión;
- d) Recopilar la información necesaria correspondiente al alcance del sistema de gestión, incluyendo:

- las ubicaciones del cliente;
 - los procesos y equipos empleados;
 - los niveles de controles establecidos (particularmente en caso de clientes multi-sitio; véase IAF MD1);
 - los requisitos legales y reglamentarios aplicables;
- e) Revisar la asignación de recursos para la etapa 2 y acordar con el cliente los detalles de ésta;
- f) Proporcionar un enfoque para la planificación de la etapa 2 mediante la comprensión suficiente del sistema de gestión del cliente y de las operaciones del sitio en el contexto de la norma del sistema.
- g) Evaluar si las auditorías internas y la revisión por la dirección se planifican y realizan y si el nivel de implementación del sistema de gestión confirma que la organización cliente está preparada para la Etapa 2.

Durante el proceso de planificación se deberá asegurar que se pueden cumplir los objetivos de la Auditoría de Etapa 1, informando a la organización de todas las actividades a realizar en sitio durante dicha etapa.

En el caso de sistemas de gestión de la Calidad, es factible realizar esta actividad documental o bien en las instalaciones de la organización. En todo caso para estos efectos se deberá acordar previamente con la organización la mecánica a seguir.

Al término de la Etapa 1 KIWA CQR informará a la organización las conclusiones con relación al cumplimiento de los objetivos y el estado de preparación que mantiene la organización para proceder con la realización de la Etapa 2, incluyendo la identificación de cualquier área de interés que se pudiera clasificarse como una No Conformidad durante la realización de la Etapa 2.

Las conclusiones de este proceso serán registradas y procuradas al cliente. Si por alguna razón el equipo auditor determina que existe la necesidad de revisar los acuerdos para la Etapa 2, el resultado de esta decisión deberá ser comunicado apropiadamente a la organización, pudiéndose requerir la repetición de la Auditoría de Etapa I o bien parte de ella.

Si llegará a presentarse esta situación, el auditor líder debe informar a la organización sobre esta decisión, enfatizando que lo anterior pudiera aplazar el proceso de ejecución de la Auditoría de Etapa 2.

El tiempo máximo entre la ejecución de la Auditoría de Etapa 1 y de Etapa 2 no debe exceder los 6 meses.

6.3.11 Auditoría de Etapa 2

El propósito de la Etapa 2 es evaluar la implementación, incluida la eficacia del sistema de gestión.

La Etapa 2 debe efectuarse en los sitios en donde la organización mantiene sus operaciones y debe incluir al menos lo siguiente:

- a) La información y evidencia de la conformidad con todos los requisitos de la norma de sistemas de gestión aplicable u otros documentos normativos;

- b) La realización de seguimiento, medición, informe y revisión con relación a los objetivos y metas de desempeño clave (coherentes con las expectativas de la norma de sistemas de gestión aplicable u otro documento normativo);
- c) La capacidad del sistema de gestión del cliente y su desempeño en relación con el cumplimiento de requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables;
- d) El control operacional de los procesos del cliente;
- e) Las auditorías internas y la revisión por la dirección;
- f) La responsabilidad de la dirección en relación con las políticas del cliente.

Al comenzar la Auditoría tendrá lugar una reunión de apertura con la dirección de la empresa y su representante.

Durante el proceso de auditoría, el equipo auditor verificará si el sistema de gestión ha sido implementado apropiadamente a través de entrevistas con el personal en sus lugares de trabajo, valorando la documentación y registros empleados.

El siguiente personal debe ser considerado para ser entrevistado, según corresponda al estándar de sistema de gestión:

- i. La dirección/gerencia con responsabilidad legal en materia de salud y seguridad en el trabajo, según corresponda;
- ii. La dirección/gerencia con responsabilidad legal en materia de medio ambiente, según corresponda;
- iii. Representante (s) de los empleados con responsabilidad en Salud y Seguridad en el Trabajo;
- iv. Personal responsable de monitorear la salud de los empleados, por ejemplo, médicos y enfermeras. Es factible el uso de técnicas remotas para llevar a cabo este tipo de entrevistas, por lo que en su caso deberán registrarse dichas justificaciones;
- v. Gerentes y empleados permanentes y temporales, para Sistemas OH&SMS;

Otro personal que debe ser considerado para ser entrevistado es el siguiente:

- i. Gerentes y empleados que realicen actividades relacionadas con la prevención de riesgos de salud y seguridad en el trabajo, y
- ii. Los empleados de los contratistas y su representante administrativo, en el caso de OH&SMS.
- iii. La Alta Dirección; particularmente con objeto de evidenciar el liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión.

En caso de que durante el proceso de auditoría se evidencie algún incumplimiento referente a los requisitos del estándar o regulatorios relevantes de la organización, esta situación deberá ser inmediatamente comunicada.

A la conclusión de la Auditoría, se realizará una Reunión de Cierre, en donde el auditor líder informará verbalmente a la organización sobre de los resultados y conclusiones de esta.

En el caso de certificaciones OH&SMS, se solicitará al representante de la organización que invite a la Reunión de Cierre al Gerente o representante legalmente responsable de la salud y seguridad en el trabajo, al personal responsable de monitorear la salud de los empleados y al representante de los empleados con responsabilidad en salud y seguridad ocupacional. Si por alguna razón dicho personal no pudiera asistir a esta reunión deberá registrarse esta situación.

6.3.12 Conclusiones de la Auditoría Inicial de Certificación

El equipo auditor debe analizar toda la información y las evidencias de auditoría obtenidas durante los procesos de Etapa 1 y 2, revisar los hallazgos registrados en ambas auditorías y acordar las conclusiones de la auditoría.

Durante la reunión el líder del equipo auditor informará al cliente los siguientes elementos:

- a) Que las evidencias de auditoría colectadas se basan en una muestra de la información, lo que introduce, de hecho, un elemento de incertidumbre;
- b) El método y plazo para presentar el informe, incluida cualquier categorización de los hallazgos de la auditoría;
- c) El proceso requerido para el tratamiento de las no conformidades, incluida cualquier consecuencia relativa al estado de la certificación de la organización, es decir, que en caso de haberse registrado 1 No Conformidad Mayor, el proceso de certificación quedará pospuesto hasta que se haya atendido y valorado la información correspondiente a dicha No Conformidad;
- d) El plazo para que la organización presente un plan de corrección y acciones correctivas para cualquier no conformidad identificada durante la auditoría;
- e) Las actividades que deberá seguir KIWA CQR posteriores a la auditoría; y
- f) La información acerca de los procesos para el tratamiento de quejas y apelaciones.

6.3.13 Clasificación de Hallazgos / No Conformidades

De acuerdo con las definiciones procuradas en la norma ISO 17021-1:2015, una No Conformidad **Mayor** es aquella que afecta a la capacidad del sistema de gestión para lograr los resultados previstos

Las no conformidades pueden ser clasificadas como **Mayores** en las siguientes circunstancias:

- ❖ Existe una duda significativa de que se haya implementado un control eficaz de proceso, o de que los productos o servicios cumplan los requisitos especificados;
- ❖ Una cantidad de no conformidades menores asociadas al mismo requisito o cuestión podría demostrar una desviación sistemática y, por tanto, constituiría una no conformidad mayor.
- ❖ La ausencia o incumplimiento total a un requisito normativo, legal, reglamentario, aplicable a los procesos de la organización que se están auditando.
- ❖ Existe y se puede demostrar un riesgo inminente para la calidad del servicio y/o producto; para el medioambiente y/o para la seguridad y/o salud del personal o comunidad y/o para la seguridad de la información

Una No Conformidad **Menor** es aquella que no afecta la capacidad del sistema de gestión para lograr los resultados previstos.

Cuando se presenten No Conformidades Mayores y/o Menores, la organización debe realizar las correcciones adecuadas, efectuar el análisis de causa de cada una de ellas y determinar las acciones correctivas pertinentes.

En el caso de No Conformidades **Mayores**, el auditor informará a la organización, que cuenta con un plazo de **30 días calendario** para el envío de sus planes de acción, análisis de causas y propuesta de acciones de corrección para resolver los problemas evidenciados, como también la propuesta de las acciones correctivas para tratar cada una de las causas identificadas.

Durante el proceso de auditoría deberá evaluarse la conformidad con los requisitos de la normativa OH&SMS, particularmente en lo que se refiere al cumplimiento legal, no debiéndose otorgar la certificación hasta que se pueda demostrar la conformidad con estos requisitos.

Por consecuencia en caso de que se presente algún incumplimiento frente a la obligación de la organización de cumplir con sus obligaciones legales se registrará una No Conformidad **Mayor**.

Después de la certificación, las auditorías subsecuentes de seguimiento y recertificación deberán mantenerse el mismo criterio.

Cualquier organización que no demuestre su compromiso inicial o de forma continua con sus obligaciones de cumplimiento legal, no deberá ser certificada.

En el caso de certificaciones OH&SMS, cuando se haya evidenciado y registrado un incumplimiento legal, la organización podrá demostrar que ha puesto en marcha un plan de implementación para lograr el cumplimiento total dentro de una fecha establecida, respaldando dicho plan con algún acuerdo documentado con la Autoridad, siempre que esto sea posible. La implementación exitosa de este plan se considerará una prioridad dentro del sistema de gestión.

Si bien una No Conformidad **Mayor** puede ser cerrada a través de la procura de información por parte de la organización, el auditor a cargo de revisar las mismas, determinará si pudiera ser necesario realizar una verificación en sitio.

Para el caso de No Conformidades **Menores**, el auditor líder debe informar a la organización, que cuenta con un plazo de **90 días calendario** para el envío de sus planes de acción y análisis de causas y propuesta de acciones de corrección para resolver los problemas evidenciados, como también la propuesta de las acciones correctivas para tratar cada una de las causas identificadas.

6.3.14 Eficacia de las Correcciones y Acciones Correctivas

La información proporcionada por la organización será revisada por un auditor o personal asignado con la competencia necesaria, quien determinará si las correcciones y acciones correctivas propuestas por el cliente, son aceptables. Si por alguna razón, el auditor determina que la información no es suficiente, KIWA CQR informará a la organización para que reenvíen los planes de acción propuestos por segunda ocasión, con base en los comentarios a lugar, hechos en la primera revisión y así poder determinar si esta vez sí están bien direccionados y darlos por aceptados. La aceptación de los planes de acción de corrección y de acción correctiva, NO son una aprobación de ellos, y deberán ser evidenciados en las instalaciones del cliente y/o en sus proyectos y/o en sedes cubiertos por el alcance y a criterio del Auditor designado, para determinar la eficacia en el cierre de estas No Conformidades, hecha por el Sistema de Gestión de la Organización Cliente.

Aunque se concede plazo de **90 días calendario** para, de común acuerdo, asistir a la organización Cliente en oficinas y/o en campo y verificar la eficacia del cierre de planes de acción de NC Mayores, si el Cliente decide adelantar la visita o auditoría de verificación, quiere decir ello, que el Cliente **renuncia** al tiempo que pudiera restar para completar los 90 días calendario mencionados.

6.3.15 No Conformidades Mayores

En el caso de No Conformidades **Mayores**, el auditor deberá informar a la organización Cliente, que cuenta con un plazo de **30 días calendario** para el envío de los planes de acción de corrección para tratar los problemas identificados, el registro de las causas identificadas y la propuesta de las acciones correctivas. La organización tendrá 60 días calendario adicional, es decir, 90 días calendario en total, contados a partir de la fecha de la reunión de cierre de la auditoría, para cerrar los planes de acción correctiva y asegurarse de su eficacia en el tratamiento de los problemas evidenciados y de sus causas. Durante este tiempo, KIWA CQR previo acuerdo con el Cliente, acordará la visita complementaria o de seguimiento necesaria para verificar la eficacia del cierre de los planes de acción correctiva de cada no-conformidad mayor en cuestión.

En el caso que no haya sido factible 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 Auditoría de Etapa 2, será necesario realizar una nueva auditoría de Etapa 2, antes de recomendar la certificación.

Una No Conformidad Mayor, al término de una visita de seguimiento, es considerada grave, por existir ya una certificación vigente. El Auditor Líder deberá decidir, al término de esta auditoría, dada la eventual severidad demostrable del nuevo hallazgo, si recomienda a KIWA CQR la suspensión del certificado o, por lo contrario, aunque mantiene la No-Conformidad como Mayor, el certificado continúa vigente.

Cuando se trata de No Conformidades Mayores, resultado de una visita de seguimiento, si el resultado de la verificación de la eficacia de los planes de acción de corrección y/o correctivas, no resultan satisfactorios, el Auditor Líder evaluará la necesidad de mantener abierta la No Conformidad Mayor, caso en el cual, deberá recomendar a KIWA CQR la suspensión de los certificados que correspondan. Esta suspensión, sólo podrá durar tres (03) meses más, al término del cual, de continuar sin tratamiento eficaz, una o más de una No Conformidad Mayor, KIWA CQR, procederá con el retiro de los certificados afectados.

Nota: Dando cumplimiento a la norma ISO/IEC 17021-1:2015, la Gerencia Técnica y de Certificación evaluará la posibilidad de aprobar la extensión de este plazo, por un (1) mes adicional, para generar el retiro de la certificación, de acuerdo con lo indicado en el párrafo anterior.

6.3.16 No Conformidades Menores

Para el caso de No Conformidades Menores, la verificación de la eficacia del cierre de los planes de acción de corrección y correctiva, se hará en la visita de seguimiento del año siguiente.

El Auditor Líder/Líder de Equipo Auditor, deberá informar a la organización, durante la Reunión de Cierre, sobre la potencial necesidad de llevar a cabo una Auditoría Especial en sitio, en el caso que se hayan registrado un número significativo de No Conformidades Menores, **mayor o igual a siete (07) No Conformidades Menores** o bien cuando las No Conformidades Menores, podieran mostrar una debilidad significativa en el sistema de gestión que debería ser subsanada por la organización en el mediano plazo, entendiéndose por mediano plazo, un espacio de **tiempo no mayor a seis (06) meses**, contados a partir de la fecha de conclusión de la Etapa 2.

Cuando se llegare a presentar este número de No-Conformidades Menores (mayor o igual a 7), y por alguna razón NO se programe visita especial o complementaria a los seis meses, deberá entonces considerarse la necesidad de **sumar tiempo** durante la siguiente Auditoría de Seguimiento, a fin de tener tiempo suficiente que permita verificar la eficacia de las correcciones y de las acciones correctivas propuestas por la organización, sin afectar el tiempo de auditoría determinado para la visita de Seguimiento; por experiencia, la verificación de la eficacia del cierre de las acciones correctivas propuestas por la organización, requieren entre 60 a 120 minutos, por lo que si el número de No Conformidades Menores es mayor o igual a 7, es muy factible que requiera adicionarse tiempo para dicha verificación.

La verificación sobre la eficacia de las correcciones y acciones correctivas propuestas por la organización de **No Conformidades Menores** se realizará durante las auditorías de Seguimiento subsecuentes. En caso que se determine que las correcciones y acciones correctivas, implementadas por la organización, no sean eficaces para atender las causas de las mismas y/o los problemas evidenciados, el Auditor Líder deberá evaluar la necesidad de reclasificar dicha No Conformidad a una **No Conformidad Mayor**, En este caso, se deberá proceder igual que para las No Conformidades Mayores, otorgándose un plazo de **30 días** calendario para presentar planes de acción correctiva y **60 días calendario** adicionales para cerrar los planes de acción y acordar con KIWA CQR la fecha de la visita de cierre dentro de estos 90 días calendario. El Auditor Líder, deberá decidir si recomienda a KIWA CQR la suspensión de la certificación, de acuerdo con la severidad del hallazgo y su impacto en la prestación del servicio y/o producto dentro del alcance del sistema de gestión auditado; impacto al medio ambiente, a la seguridad y/o salud de los trabajadores, o semejante según la norma que se trate en la auditoría.

6.3.17 Informe de Auditoría

El reporte de auditoría se presenta con base en los resultados obtenidos durante la auditoría Etapa 1 y auditoría Etapa 2; de acuerdo con las modalidades establecidas localmente, el auditor líder puede presentar el reporte al cliente durante la reunión de cierre o bien posterior a la conclusión de la Etapa 2.

6.3.18 Uso de Tecnologías de información y comunicación (TIC) en auditorías a Sitios Temporales / Remotos / Virtuales

Como una necesidad de satisfacer los requisitos de cliente, contractuales y del negocio, es fundamental el conocimiento de contexto de la organización y los riesgos asociados con la ejecución de la auditoría, lo cual permitiría para KIWA CQR realizar las Auditorías a ubicaciones temporales, remotas o virtuales, los métodos siguientes pueden considerarse como alternativas:

- ❖ Entrevistas o reuniones de avance con la organización del cliente y/o su cliente en persona o por teleconferencia; incluyendo audio, video y el intercambio de datos.
- ❖ Revisión documental en nuestras oficinas o en las oficinas de la organización de actividades temporales / sitios remotos; mediante acceso remoto sincrónicamente (en tiempo real) o asincrónicamente (cuando corresponda)
- ❖ Acceso remoto a sitio(s) vía electrónica que contengan alguna información relevante para la evaluación del sistema de gestión y del/de los sitios(s) temporal(es) / remoto(s)
- ❖ Uso de video y teleconferencia y de otros medios tecnológicos para permitir la realización remota de la Auditoría.
- ❖ Grabación de información y evidencia mediante video, o grabaciones de audio

El uso de TIC en evaluación de la conformidad está limitado por documentos normativos y estándares, por lo cual la aprobación de uso se realiza por parte de CQR como resultado de la revisión de la solicitud de certificación.

6.3.19 Auditorías Combinadas / Integradas

Las Auditorías combinadas son Auditorías a sistemas de gestión no integrados, las cuales se ejecutan al mismo tiempo y en el mismo lugar.

Para los sistemas de gestión integrados, puede ser otorgada una reducción en la duración de la Auditoría, dependiendo del grado de integración que mantengan los sistemas.

Para sistemas de gestión integrados se puede emitir el certificado cubriendo los diferentes estándares o bien un certificado por cada normativa. Para dar tratamiento a las justificaciones para reducir los tiempos de auditoría a sistemas integrados, se deberán seguir los lineamientos establecidos en el documento IAF MD 11.

7. Decisión de Otorgamiento de la Certificación

Para el otorgamiento, ampliación, reducción, renovación o restauración de la certificación se requiere que durante la auditoría se compruebe el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normativas en cuestión. En el evento de haberse presentado no conformidades, la organización debe establecer correcciones, análisis de causas y acciones correctivas pertinentes dentro del plazo establecido, una vez cerradas las no conformidades con la aprobación del auditor líder, el comité de Certificación decide sobre el otorgamiento o no, de la Certificación.

En ocasiones excepcionales, podrá otorgarse la certificación de OH&SMS, sin embargo, deberá contarse con evidencia objetiva para confirmar que el sistema de gestión:

- ❖ Es capaz de lograr el cumplimiento requerido a través de la plena implementación del plan establecido en la fecha declarada;
- ❖ Ha identificado y abordado todos los peligros y riesgos de seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores y otro personal expuesto y que no hay actividades, procesos o situaciones que pueden o pudieran conducir a una lesión grave y/o una seria enfermedad a la salud, y
- ❖ Que durante el período de transición se han implementado las acciones necesarias para garantizar que los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo se han reducido y que estos han sido controlados

8. Mantenimiento de la Certificación

KIWA CQR llevará a cabo visitas periódicas, las cuales deberán cubrir los aspectos del Sistema de Gestión, documentación, procesos, dependiendo del tipo de servicios de Certificación proporcionados. El Cliente deberá permitir el acceso a todos los sitios o productos para fines de supervisión siempre que se considere necesario, reservando KIWA CQR el derecho de realizar visitas sin previo aviso, según se requiera.

9. Auditorías de Seguimiento

Programación de las auditorías de Seguimiento:

La primera visita de Seguimiento debe efectuarse antes de cumplirse 12 meses, contados a partir de la fecha de decisión de certificación; con la debida anticipación KIWA CQR programa las fechas de auditoría de Seguimiento, notifica al cliente las fechas sugeridas a efecto de que el mismo puede evaluar la realización de dichas auditorías.

La no realización de la auditoría de seguimiento en los plazos requeridos puede implicar la suspensión de la certificación. Esta suspensión no dará lugar a la extensión de la vigencia del certificado.

Cuando las no conformidades Mayores y/o 7 o más no conformidades menores que requieran visita complementaria durante una auditoría de seguimiento, no son cerradas dentro de los plazos establecidos, esto puede dar lugar a la suspensión de la certificación.

En el caso de cualquier No Conformidad Mayor u otra situación que pueda llevar a suspender o retirar la certificación, el líder del equipo será un auditor competente con el fin de determinar si se puede mantener la certificación.

10. Ampliación del Alcance

La ampliación del alcance del certificado a otros sitios, a un nuevo proceso, actividades adicionales en el mismo sitio o en sitios diferentes debe ser solicitada por escrito, adjuntando la documentación del Sistema de Gestión en la cual se indiquen las disposiciones adoptadas; la ampliación del certificado es definida con base en los resultados de la auditoría que se realice. Estas se pueden realizar en combinación con las auditorías de Seguimiento o Recertificación.

11. Auditorías Especiales

KIWA CQR puede decidir realizar auditorías a clientes certificados bajo la forma de visitas notificadas a corto plazo o visitas sin previa notificación, con el fin de investigar quejas que pudieran haber sido compartidas a KIWA CQR; en respuesta a cambios significativos de la organización, ocurridos durante el ciclo de certificación o bien como seguimiento a clientes en donde se ha llevado a cabo un proceso de Suspensión de la Certificación.

Para la designación del equipo auditor, se deberá poner especial cuidado, considerando las restricciones que pudiera observar la organización auditada, por formular una objeción sobre algunos de los miembros del equipo auditor a participar en este tipo de auditorías.

Las Auditorías Especiales son realizadas de igual forma en los siguientes casos:

- Para la reactivación de Certificación (casos de suspensión)
- Accidentes o enfermedades laborales graves que afectan el alcance del Sistema de Gestión certificado (OH&SMS)
- Accidentes ambientales graves que afectan el alcance del Sistema de Gestión certificado (ISO 14001)
- Por solicitud del Comité de Certificación.

De igual forma, se podrá realizar una Auditoría Especial para atender y dar cierre a No Conformidades Mayores, así como cuando se registre un número importante de No Conformidades Menores.

En el caso de certificaciones OH&SMS, independientemente de la participación de la autoridad reguladora competente, puede ser necesario la realización de una auditoría especial en caso de que

se tenga conocimiento de que ha habido un incidente serio relacionado con la salud y la seguridad en el trabajo, por ejemplo, un accidente grave, o una violación seria sobre la regulación aplicable, con el fin de investigar si el sistema de gestión no se ha visto comprometido y este funcionó de forma efectiva. El resultado de esta auditoría y correspondiente investigación deberá ser documentado. La información sobre incidentes como un accidente serio o una infracción grave sobre la regulación que requiera la participación de la autoridad reguladora competente, proporcionados por el cliente certificado o colectados directamente por el equipo auditor, durante la ejecución de la Auditoría Especial, deberá proporcionar una base para que se decida sobre las medidas a tomar, incluida la suspensión o retiro de la certificación, en los casos en que pueda demostrarse que el sistema no cumplió de forma contundente con los requerimientos del sistema de gestión. Dichos requisitos son parte de los acuerdos contractuales establecidos entre KIWA CQR y la organización.

12. Auditorías Complementarias

KIWA CQR podrá realizar auditorías complementarias para verificación de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas en el sitio del cliente o bien cuando durante algún evento de Seguimiento o Recertificación no haya sido factible evaluar los procesos o actividades que lleva a cabo la organización, dentro del alcance certificado.

12.1 Reducción del Alcance

En ciertos casos, lo anterior puede dar lugar a una Reducción del Alcance inicialmente certificado, excluyendo las partes que pudieran no cumplir con los requisitos o cuando el cliente certificado haya dejado de cumplir de forma persistente o grave los requisitos de la certificación para esas partes del alcance de la certificación.

13. Recertificación

El propósito de la auditoría de Recertificación es confirmar la conformidad y eficacia continua del sistema de gestión en su conjunto, así como su pertinencia y aplicabilidad, frente al alcance de certificación determinado.

Las auditorías de Recertificación se planifican y llevan a cabo evaluando el cumplimiento continuo de todos los requisitos de la norma del sistema de gestión pertinente u otros documentos normativos.

14. Restauración de la Certificación

En aquellos casos, en donde por alguna razón se haya excedido el período de validez de la certificación, KIWA CQR podrá restaurar la certificación en cuestión dentro de los 2 meses siguientes, siempre y cuando se hayan completado las actividades propias de renovación de la certificación pendientes.

Cuando no haya sido posible complementar las actividades de recertificación dentro del plazo de 2 meses, se deberá realizar cuando menos una Auditoría de Etapa 2, teniéndose en consideración que la fecha de vigencia del certificado debe ser la fecha de la Decisión de la Nueva Certificación o una posterior y que la fecha de expiración se debe basar en el ciclo de certificación previo.

15. Suspensión de la Certificación

KIWA CQR puede suspender un certificado por un período limitado de 6 meses en los siguientes casos:

- ❖ Sí el cliente no ha cumplido satisfactoriamente con la implementación de una Solicitud de Acción Correctiva dentro del plazo establecido;
- ❖ Sí el Cliente no ha subsanado un caso de mal uso de Marca de Certificación, mediante medidas correctivas apropiadas; o
- ❖ Sí los productos están siendo colocados en el mercado en condiciones inseguras o no conformes.
- ❖ Si las auditorías no son realizadas dentro del período determinado de tiempo, según corresponde.
- ❖ Moratoria en el pago de los servicios;
- ❖ Alterar o cambiar el contenido del alcance del certificado o su vigencia;
- ❖ Uso indebido de los logos o marcas.

A partir de la fecha en que se notifique al cliente sobre dicha la suspensión, la organización no podrá seguir utilizando el certificado, para ningún fin.

KIWA CQR informará al cliente en qué condiciones se levantará la suspensión, es decir cuando la motivación que dio origen a la suspensión haya sido resuelta. Al término del período de suspensión, se realizará una auditoría especial para determinar si se han cumplido las condiciones indicadas para restablecer la certificación.

Una vez cumplidas estas condiciones, se levantará la suspensión y notificará al Cliente sobre la reactivación de la certificación.

16. Retiro del Certificado

Se puede retirar un Certificado en cualesquiera de estos casos:

- ❖ Por solicitud escrita de la organización;
- ❖ Por no reactivación dentro del período máximo de suspensión;
- ❖ Si el cliente toma medidas inadecuadas en caso de una suspensión;
- ❖ Por no llevar a cabo las auditorías de seguimiento, actualización en la versión de la norma o renovación dentro de los plazos contemplados en el presente documento;
- ❖ Presentar documentación falsa para obtener la Certificación;
- ❖ Utilizar el certificado para actos ilícitos;
- ❖ Si KIWA CQR decide, por algún motivo, terminar la relación contractual con el Cliente.

KIWA CQR tiene el derecho de retirar el Certificado y a su vez el cliente tiene la obligación de devolver los certificados originales inicialmente otorgados una vez haya expirado su vigencia.

17. Propiedad del Certificado e Informe de Auditoría

Cualquier documento, incluyendo, pero no limitando a cualquier Informe de Auditoría o cualquier Certificado suministrado por KIWA CQR, así como el copyright contenido en los mismos son propiedad de KIWA CQR, por lo que el Cliente no debe alterar el contenido de tales documentos de manera alguna.

18. Uso de Certificados y Logos/ Referencias a la Certificación

El Cliente puede promover su Certificación de acuerdo con los términos estipulados en la Guía para el Uso de los Certificados y Logos. El uso del nombre Corporativo de KIWA CQR o cualquier otra marca

registrada con fines de publicidad no está permitido sin previo consentimiento por escrito de KIWA CQR.

De conformidad con el reglamento aplicable que rige la marca(s) pertinente, un Cliente puede hacer público que su correspondiente Sistema de Gestión ha sido certificado y puede imprimir la marca de Certificación pertinente en sus artículos de papelería y escritorio y material publicitario relacionado al alcance de Certificación.

En cualquier caso, el Cliente debe asegurarse que sus anuncios y material publicitario no creen confusión o de alguna manera engañen a terceros con respecto a los Sistemas, o sitios certificados y no certificados. Queda prohibido hacer referencia a la certificación del sistema de gestión para dar a entender que KIWA CQR ha certificado un producto o un servicio.

La organización debe cumplir con los requisitos de KIWA CQR al referirse al estado de su certificación en los medios de comunicación, tales como internet, folletos o publicidad, u otros documentos.

KIWA CQR puede emprender acciones para valorar referencias incorrectas o engañosas a la Certificación o uso de Certificados y marcas de Certificación. Estas incluyen la suspensión o retiro del Certificado, acción legal y/o publicación de la infracción.

En caso de retiro del certificado, todos los derechos de uso de este cesan inmediatamente, quedando obligada la organización a suspender toda publicidad relativa a la misma, el retiro o suspensión del certificado implica la renuncia por parte de la organización, a cualquier acción legal contra KIWA CQR.

El cliente no podrá usar su certificación de forma tal que desprestigie a KIWA CQR y/o al sistema de gestión, generando la pérdida de confianza del público.

19. Proceso de Apelación y Quejas

El cliente tiene el derecho de realizar apelaciones, cuando sea pertinente. En todo caso KIWA CQR debe mantener la confidencialidad de todo lo relacionado de aquellos quienes interponen alguna queja o apelación, sin que se dé a lugar alguna acción discriminatoria contra los mismos.

Las quejas y apelaciones son tratadas de acuerdo con lo establecido en los procedimientos de KIWA CQR, mismos que están disponibles a solicitud de las partes.

La decisión de comunicar a quien interpone una queja, apelación o disputa, se debe hacer o revisar y aprobar por la(s) persona(s) que no haya(n) estado involucrada(s) previamente en el objeto de la apelación, queja o disputa.

Ver detalle del flujo del proceso en el procedimiento 2975 Apelaciones y Quejas.

Versión	Fecha	Historial de cambios
1	16.Jun.2017	Por ingreso del sistema documental a la plataforma Cotecnet, los documentos se codifican con V1. El historial se puede consultar en los documentos anteriores-Obsoletos dispuestos en el servidor unidad de consulta.
2	23.Nov.2017	Se realiza la corrección del tiempo máximo al cual que se puede realizar el seguimiento No. 2.
3	18.Jul.2018	Inclusión requisitos IAF MD 22:2018
4.	28.Feb.2019	En todo el documento actualización nombre CQR 4.1 Actualización condiciones generales 4.6 Aclaración Suspensión/ Retiro de la Certificación del Cliente 5.2 Inclusión de la responsabilidad y el tiempo de solicitud por parte del cliente de la programación de auditorías de seguimiento y recertificación. 6.2.3 Certificación bajo la norma ISO 45001 6.2.4 Inclusión otros sistemas de gestión
5	28.Feb.2020	Actualización 6.3.18 Uso de Tecnologías de información y comunicación (TIC) en auditorías a Sitios Temporales / Remotos / Virtuales.
6	9.Jul.2024	Se realizo la actualización de logo y razón social correspondiente. Se reorganizan los numerales del 14 en adelante por error en numeración.
7	15.May.2025	Esta versión del Código de Práctica ha sido revisada para integrar los sistemas de gestión ISO 50001:2018 e ISO 50003:2021, corregir errores ortográficos y de estilo, actualizar referencias normativas, y asegurar consistencia con el portafolio actual de KIWA CQR. Se modifica tiempo de suspensión para NC Mayores en seguimientos numeral 6.3.15 Adicional se modifica el código de identificación del documento utilizando la nueva estructura corporativa de Kiwa donde pasa de ser 4310 Código de Práctica a G.02.01_P-21_CO Código de Práctica de Certificación de Sistemas de Gestión.