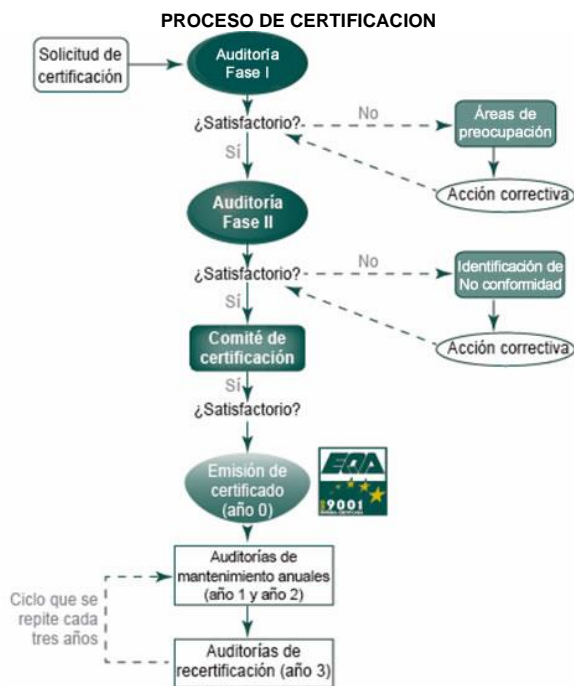


INFORMACIÓN PÚBLICA SOBRE PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN Y CONDICIONES GENERALES



1. PROGRAMA A TRES AÑOS

A partir de la planificación de la auditoría inicial se establece un programa de auditoría para los tres años de validez del certificado en el que se identifican los requisitos, actividades y centros que se auditarán en cada una de las visitas; si bien estará condicionado al resultado que se vaya produciendo en las mismas y en el modo en que la organización vaya evolucionando a lo largo del tiempo. Este calendario establece el mes del año en que deben realizarse las auditorías de seguimiento, salvo que exista algún condicionante, por ejemplo, temporalidad de la actividad certificada. Este mes suele coincidir con el mes en que se realizó la Fase 2 o el mes en que caduca el certificado. Periódicamente se informará sobre la actualización del Programa para su ciclo de certificación. Con carácter previo a cada auditoría se acordará el correspondiente plan de auditoría.

2. AUDITORÍA

Interlocutores

La organización solicitante debe identificar distintos interlocutores para el correcto desarrollo de la auditoría. Debemos diferenciar entre:

- Representante de la Dirección: Es la persona que ha designado la dirección de la organización para actuar en su nombre de acuerdo con los requisitos de la norma objeto de certificación.
- Auditado: Es la persona responsable del trabajo, actividad o proceso que se está auditando. Es a quien se dirigirá el equipo auditor y de quien se espera que evidencie el cumplimiento con los requisitos de la norma objeto de la certificación.
- Guía: Es la persona o personas que acompañan a los miembros del equipo auditor durante el desarrollo de la auditoría y quien hace de introductor entre auditor y auditado.

En el caso de la certificación de sistemas de gestión de la seguridad y de la salud en el trabajo, durante la auditoría será necesario mantener una entrevista con personal encargado de la vigilancia de la salud de los empleados, como por ejemplo médicos y enfermeros/as, aunque no formen parte de los empleados de la organización auditada.

Respecto de los procesos de certificación en las normas UNE 19601, UNE 19602, ISO 37001 u otras de similares características, como parte de las actividades de auditoría, el equipo auditor debe entrevistar, al menos, a personal o a un representante autorizado del órgano de gobierno (miembro del consejo de administración, consejero delegado, administrador único, etc.); de la alta dirección con responsabilidad en materia de gestión de compliance, así como con el órgano de

compliance, según corresponda al esquema auditado. En caso de que sea necesario para el adecuado desarrollo de la auditoría, la organización solicitante debe facilitar la interlocución con sus socios de negocio, o un representante de éstos, y poder acceder a la información de acuerdo con los requisitos que se mencionan en el apartado siguiente. De no ser posible el acceso a los socios de negocio durante la auditoría la certificación podría no llegar a concederse.

El consultor puede estar presente durante el desarrollo de la auditoría siempre y cuando no asuma ninguno de los niveles de interlocución que se han descrito antes salvo que se pueda evidenciar que queda debidamente recogido en un contrato entre la organización solicitante y el consultor.

Acceso a la información y a las instalaciones

El auditor tendrá acceso a todos los documentos, registros, personal e instalaciones del cliente que sean de interés para la realización de la Auditoría.

El uso de las tecnologías de información y comunicación (TIC) con fines de auditoría será acordado mutuamente antes de su utilización entre la organización auditada y EQA, de acuerdo con las medidas sobre seguridad de la información y regulaciones de protección de datos.

EQA da por supuesto que la organización le entregará la documentación necesaria para la planificación y ejecución del trabajo, así como que dicha documentación es exacta y completa. Toda la información suministrada por la organización o por terceros en su nombre será precisa y completa en todos los aspectos relevantes. El suministro de dicha información no infringirá ningún derecho de autor o de propiedad intelectual, ni ningún otro derecho de terceros.

Si existiera alguna información relacionada con el Sistema de Gestión a certificar que no pudiera ponerse a disposición del equipo auditor para su revisión por tratarse de información sensible o confidencial, se deberá informar a la entidad con carácter previo a la aceptación del presupuesto. La entidad determinará si el Sistema de Gestión puede ser auditado adecuadamente en ausencia de dicha información. Si se concluye que no es posible auditar adecuadamente el Sistema de Gestión sin revisar la información confidencial o sensible identificada, EQA informa que la auditoría de certificación no puede llevarse a cabo hasta que se otorguen los permisos de acceso adecuados.

Por ser EQA una entidad acreditada, puede suceder que asista como observador a las auditorías, personal en representación de las entidades de acreditación, o para auditorías según EN 9100/9120, miembros de IAQG, TEDAE, y agencias reguladoras, con objeto de evaluar la competencia de EQA. La organización debe facilitar la labor de estas personas permitiendo el paso a sus instalaciones mientras dure la auditoría, así como a los registros derivados de la auditoría.

En relación a la certificación según EN 9100/9120 si la organización cliente dispone de información o instalaciones en las que exista una restricción al acceso del equipo auditor (por ejemplo, cuestiones de ciudadanía, procesos patentados), así como al acceso del organismo de acreditación y otras partes interesadas, debe informar a EQA con carácter previo a la aceptación de la solicitud de certificación y/o la realización de la auditoría. EQA informará al organismo de acreditación y a otras partes interesadas del esquema aeronáutico al respecto de esta situación para confirmar que el alcance solicitado/certificado puede certificarse teniendo en cuenta estas limitaciones de acceso identificadas, o bien las posibilidades existentes para la certificación de ese alcance o instalación afectada (por ejemplo, limitar el alcance de la certificación, eliminar un sitio de la certificación...)

En el caso de que la organización cliente no proporcione el acceso a la información o instalaciones, una vez requerido, EQA informa que la consecuencia de no proporcionar dicho acceso sería la pérdida de la certificación.

Muestreo

Las auditorías se realizan por muestreo ya que sería imposible revisar toda la documentación y registros de una organización en los tiempos establecidos. Los resultados de este muestreo proporcionan la evidencia suficiente para determinar el cumplimiento o no con uno o varios requisitos de la norma de referencia. No obstante, EQA no se responsabiliza de que pueda existir alguna desviación respecto a la norma que haya quedado oculta en las evaluaciones.

La obtención del certificado de un sistema de gestión no garantiza la eficacia plena del sistema, por lo que EQA no se responsabiliza de las posibles deficiencias que puedan aparecer en los mismos ni de sus posteriores consecuencias.

INFORMACIÓN PÚBLICA SOBRE PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN Y CONDICIONES GENERALES

No Conformidades

En caso de que durante la auditoría se evidencien no conformidades, la organización tendrá un plazo máximo de un mes a partir de la fecha de la entrega del informe de auditoría para evidenciar la realización de las acciones correctivas propuestas salvo que se pacte excepcionalmente un plazo superior. Si en el plazo de 6 meses desde la realización de Fase II EQA no puede verificar la implantación de las correcciones y acciones correctivas de cualquier no conformidad mayor, se deberá repetir dicha auditoría.

En caso de procesos de certificación EN 9100/9120, transcurridos tres meses, se procederá a reiniciar todo el proceso si la organización desea certificarse. En cualquier caso, pasados seis meses desde la realización de la fase II deberá reiniciarse el proceso de certificación. Para esta serie de normas, además la organización debe proporcionar una copia del informe de auditoría y resto de registros asociados, siempre que un cliente o un potencial cliente se lo requiera.

En los procesos de certificación de las normas UNE 19601, ISO 37001, u otras de similares características, cuando el equipo auditor identifique una irregularidad que pone en alerta del posible incumplimiento de sus políticas o incluso de la legalidad establecida, el auditor jefe informará de ello a la organización considerando que pondrá en marcha los mecanismos establecidos en su sistema de gestión para analizar la situación y tomar las medidas correspondientes para corregirlo e informar a las autoridades si fuese necesario. Si la evidencia no dejase lugar a dudas de un posible delito, el auditor jefe, además de ponerlo en conocimiento de la organización, informará de todo aquello relacionado con dicho hallazgo a la dirección de EQA para que tome las medidas oportunas.

Nota: Si el plan de acciones correctivas no ha quedado aprobado en la reunión de cierre, la organización tendrá un plazo de 30 días para presentarlo.

3. EMISIÓN DEL CERTIFICADO

Si el Sistema de Gestión objeto de certificación del Solicitante es conforme a los requisitos de la norma (se encuentran cerradas todas las acciones correctivas de la auditoría) y está correctamente implantado, el Solicitante recibirá un Certificado de Conformidad con la marca de certificación de EQA. El envío sólo se llevará a cabo si el solicitante se encuentra al corriente de pago, y se dispone del contrato firmado.

El certificado es en todo momento propiedad de EQA.

Si una Organización quiere modificar el alcance de la certificación debe comunicarlo a EQA al menos con dos meses de antelación a la siguiente auditoría, quien se pronunciará sobre la necesidad o no de realizar una auditoría extraordinaria y/o la necesidad de incrementar el tiempo establecido de la auditoría correspondiente.

Si una organización no desea continuar certificada, deberá anunciarlo por escrito a EQA, con al menos dos meses de antelación a la fecha fijada para la siguiente auditoría de seguimiento o renovación. En caso de no comunicar la baja a tiempo y por escrito, deberá en todo caso abonar la cuantía de la auditoría de seguimiento.

4. USO DE LA MARCA DE CERTIFICACIÓN Y DEL CERTIFICADO DE EQA

Una Organización Certificada tiene derecho a utilizar la marca de certificación y el certificado que EQA le proporciona, por ejemplo, para fines publicitarios y de marketing, bajo las condiciones indicadas en el documento sobre utilización de la marca de certificación, que se adjunta junto con las marcas. Se tendrá siempre en cuenta lo siguiente:

- La marca de certificación y el certificado solamente podrán ser utilizados en relación al ámbito mencionado en el certificado.
- La Organización Certificada solamente podrá utilizar el ámbito objeto de certificación en la dirección mencionada en el certificado.
- La marca de certificación y el certificado nunca podrán ser utilizados en referencia a la aprobación u homologación de un producto salvo que expresamente se trate de una certificación de producto.

- La Organización Certificada deberá cesar cualquier uso de la marca y/o del certificado que no sea aceptado por EQA.
- La Organización Certificada tendrá que retirar cualquier utilización o declaración referente a la marca de certificación y/o al certificado que EQA considere ambigua.
- Si el certificado es retirado, la Organización Certificada tendrá que dejar inmediatamente de utilizar la marca de certificación y todo lo que haga referencia a la certificación.

Con la entrega del certificado se adjuntará un documento explicativo de utilización de la marca de certificación.



Ejemplos de Marca de certificación que pueden utilizar las organizaciones certificadas con EQA.

5. POSTERIOR A LA CERTIFICACIÓN

Para mantener su certificación la Organización deberá asegurarse de que la actividad certificada se lleva a cabo conforme a los requisitos de la Norma de certificación, mantener una copia de la información documentada y conservar los registros durante al menos tres años. Algunos registros, debido a requisitos normativos o legales deben mantenerse durante un periodo más amplio.

Deberá informar a EQA sobre cambios de decisiva importancia en el Sistema. Simples mejoras no son consideradas como importantes. Siempre que sea posible estos cambios serán comprobados durante la siguiente auditoría de seguimiento, en su defecto, será necesario realizar una auditoría extraordinaria.

En particular, con respecto a los procesos de certificación en las normas UNE 19601, ISO 37001, u otras de similares características, la organización debe informar sin demora de cualquier irregularidad o violación identificada de la Política de Compliance Penal, comunicada a la alta dirección y/o al órgano de gobierno, que pueda derivar en la responsabilidad de la organización, incluyendo un análisis de las causas e información sobre acciones reparadoras y correctivas adoptadas.

Es requisito para la certificación de sistemas de gestión de la seguridad y de la salud en el trabajo, que la organización informe a EQA sobre cualquier incidente grave o incumplimiento legal que haya requerido la intervención de la autoridad competente. Sobre la base de esta información (comunicada por la organización o directamente recogida por el equipo auditor durante una auditoría especial), EQA decidirá las acciones a adoptar incluyendo la suspensión o retirada de la certificación, en caso de que se demuestre que el sistema falló gravemente en relación con su capacidad para cumplir los requisitos de certificación del esquema.

En caso de subcontratación, debe asegurarse de que el subcontratista cumple con los requisitos definidos al respecto en el sistema certificado.

6. AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO Y RENOVACION

Las **Auditorías de Seguimiento** garantizan el continuo funcionamiento del Sistema de Gestión. Estas auditorías también van seguidas de un informe por parte de EQA y de la corrección de las desviaciones por parte de la organización.

INFORMACIÓN PÚBLICA SOBRE PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN Y CONDICIONES GENERALES

La organización debe comunicar a EQA si han cambiado las condiciones de la propuesta de certificación en cuanto a actividades, emplazamientos, número de trabajadores, etc. En ese caso EQA tiene derecho a modificar las condiciones de la propuesta.

Como máximo estas auditorías (seguimiento y renovación) se realizarán anualmente, tomando como fecha de partida la fecha de la última auditoría (inicial o extraordinaria en su caso) realizada antes de obtener el certificado.

La primera auditoría de seguimiento deberá realizarse obligatoriamente antes de los doce meses desde la fecha de la fase 2, no pudiendo superar en ningún caso el plazo de doce meses desde la fecha de emisión del certificado. El incumplimiento de este requisito puede ocasionar la suspensión y posterior retirada del certificado.

El resto de auditorías de seguimiento deben realizarse una vez al año, durante el mes de su calendario. En caso de aplazamiento, éste no podrá ser mayor de un mes y deberá solicitarse por escrito argumentando los motivos.

EQA utiliza las auditorías de seguimiento para supervisar las actividades y procesos de una Organización Certificada.

Aparte de la frecuencia acordada con el cliente, EQA se reserva el derecho a reducir o aumentar la misma en función de la confianza que proporcione el sistema certificado.

La **Auditoría de Renovación** deberá realizarse con suficiente antelación para contemplar los plazos habituales de cierre de no conformidades y toma de decisión con anterioridad a la fecha máxima de validez del certificado. EQA prevé realizar estas auditorías cuatro meses antes de la fecha máxima de validez del certificado. La organización debe facilitar e implicarse en la planificación para evitar problemas posteriores. El cumplimiento de este plazo será especialmente importante en el caso de la certificación EN 9100/9120.

En caso de que se detecten no conformidades, la Organización tendrá un plazo de un mes para implementar las correcciones y definir las acciones correctivas.

Si llegada la fecha de expiración, EQA no puede verificar la implementación de las correcciones y acciones correctivas necesarias, la certificación quedará expirada.

Un certificado expirado puede ser restaurado dentro de los 6 meses siguientes a la fecha de expiración siempre y cuando se hayan completado las actividades de certificación pendientes.

El cliente debería planificar sus auditorías internas teniendo en cuenta los resultados de las auditorías de EQA y las fechas en que se realizan. (Es más beneficioso para el sistema de gestión de la organización realizar la auditoría interna en un punto medio entre dos auditorías de EQA que pocos días antes de la misma).

7. AUDITORIAS O VISITAS EXTRAORDINARIAS

EQA se reserva el derecho a realizar una auditoría o una visita extraordinaria por los siguientes motivos:

- Para comprobar la implantación de las acciones correctivas de una auditoría cuando el alcance de éstas lo justifiquen.
- Cuando no se haya podido finalizar con normalidad una auditoría o cuando se haya concluido, a la vista del estado del sistema, que es preciso repetir todo o parte del proceso.
- Cuando se haya concluido una auditoría y, a la vista del estado del sistema, el Auditor Jefe recomienda repetir toda la auditoría o parte de ella.
- Cuando tras la revisión técnica en el Comité de certificación se establece como necesaria la auditoría extraordinaria para comprobar cualquier cuestión técnica derivada del proceso de auditoría.
- Cuando se detecte un uso incorrecto de la marca de certificación y esté justificada la visita para comprobar el mismo o el cese del mismo.
- Para poder activar un proceso de suspensión del certificado.
- En la certificación sistemas de gestión de la seguridad y de la salud en el trabajo, cuando EQA tenga conocimiento de que se haya producido un incidente grave, como por ejemplo un

accidente grave o un incumplimiento legal, con el fin de investigar si el sistema de gestión no se ha visto comprometido y respondió con eficacia.

- h. Cuando entre dos auditorías del ciclo de certificación existan cambios relevantes en la organización y se justifique la visita para poder asegurar que se cumplen los requisitos de certificación
- i. Para recoger información y realizar el correspondiente análisis, según lo indicado para las normas UNE 19601, ISO 37001, u otras de similares características, en caso de que en la organización se hayan producido irregularidades o posibles violaciones de la política de compliance, incluida la posible comisión de un delito.
- j. En la certificación de las normas UNE 19601, UNE 19602, ISO 37001, u otras de similares características cuando la variedad de riesgos, la amplitud de filiales y socios de negocio, los controles, o en general, cualquier otro elemento de apoyo o de operación del sistema de gestión, resulten ser más extensos o complejos de lo previsto inicialmente
- k. Para investigar posibles quejas o reclamaciones de terceros.

Las visitas identificadas en los puntos e, h, i y k pueden ser realizadas bajo la forma de visitas notificadas a corto plazo. EQA se reserva el derecho de facturar sus servicios derivados de estas actuaciones extraordinarias o especiales.

ASPECTOS GENERALES DE LA ENTIDAD DE CERTIFICACION

1. QUEJAS

EQA garantiza el tratamiento adecuado de cualquier reclamación recibida. Investigará la reclamación y tomará una decisión sobre acciones, informando al reclamante en el plazo máximo de tres meses. Además, cuando EQA reciba una reclamación relacionada con una de las organizaciones certificadas, EQA actuará siempre que el reclamante se haya dirigido en primera instancia a la organización certificada, investigando la reclamación y las acciones correctoras que se hayan llevado a cabo como consecuencia de la misma.

EQA exige a todas las Organizaciones Certificadas que mantengan un Expediente de Reclamaciones detallando las quejas y las acciones correctivas que de ellas resulten. Esto será examinado por el auditor en todas las visitas.

2. SUSPENSIÓN Y RETIRADA DE CERTIFICADOS

EQA procederá a la suspensión del certificado de una organización en los siguientes casos:

- El sistema de gestión certificado ha dejado de cumplir de forma persistente o grave con los requisitos de la certificación, incluidos los referentes a la eficacia del sistema de gestión
- El cliente certificado no permite la realización de auditorías de seguimiento o renovación de acuerdo con la periodicidad requerida (calendario de certificación), así como las posibles auditorías extraordinarias que se pudieran derivar.
- Se detectan de forma repetitiva un número alto de no conformidades, o se percibe un empeoramiento significativo frente al resultado de auditorías anteriores.
- Ante una falta de respuesta repetitiva a cuestiones técnicas y contractuales (ej. solicitud del Plan de acciones correctivas, evidencias de la corrección de no conformidades, evidencias de la implantación de las acciones correctivas, solicitud de información por parte del Comité de Certificación, etc.).
- La organización certificada ha pedido voluntariamente la suspensión
- La organización certificada no cumple con cualquiera del resto de obligaciones establecidas en este documento, y en particular, las correspondientes a las condiciones de pago.
- Para organizaciones certificadas según EN 9100/9120, será motivo de suspensión que la organización no disponga de administrador de sus datos en OASIS, y también que la organización no haya conseguido restablecer la conformidad de su sistema de gestión con la norma de referencia en un máximo de 60 días desde la identificación de la no conformidad.
- Para organizaciones certificadas en normas de seguridad y salud en el trabajo, podrá ser motivo de suspensión o retirada, la falta de información a EQA sobre incidentes tales como un accidente grave o un incumplimiento de la legislación que haya implicado la

INFORMACIÓN PÚBLICA SOBRE PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN Y CONDICIONES GENERALES

intervención de la autoridad competente. O disponiendo de la información, EQA concluye que la organización certificada actuó de manera negligente.

- Para organizaciones certificadas en UNE 19601, ISO 37001, u otras de similares características, podrá ser motivo de suspensión o retirada, la falta de información a EQA sobre incidentes tales como irregularidades o posibles violaciones de la política de compliance, incluida la posible comisión de un delito que haya implicado la intervención de la autoridad competente. En todo caso se procederá a la suspensión del certificado cuando la organización cliente no facilite la recogida de información y análisis, y la realización de una auditoría extraordinaria para determinar si el sistema de gestión se ha visto comprometido y si respondió con eficacia.

Un certificado podrá estar suspendido un máximo de seis meses. Si pasado este plazo no se hubieran subsanado las deficiencias, se procederá a la reducción del alcance de la certificación, o bien a la retirada definitiva del certificado.

Para recuperar la vigencia del certificado tras una suspensión será obligatorio la realización de la auditoría correspondiente o incluso ampliada (en este caso se considerará como una auditoría extraordinaria) sin que esto altere el calendario de auditorías de la organización certificada. Siempre que se haya respetado el calendario de certificación, se podrá recuperar la vigencia del certificado sin que se precise la realización de una auditoría cuando el origen de la suspensión

no haya sido técnico, o se pueda comprobar documentalmente que ha desaparecido la causa que la motivó.

Si el certificado es retirado, para recuperar la vigencia del mismo deberá iniciarse de nuevo el proceso de certificación.

Para organizaciones certificadas según EN 9100/9120, en caso de pérdida del certificado, deberán notificar esta situación inmediatamente a sus clientes de aviación, espacio y defensa.

3. APELACIONES

Si un Solicitante o una Organización Certificada desea apelar contra cualquier decisión de un Comité de EQA, tendrá que comunicarlo por escrito a la dirección de correo electrónico calidad@eqa.es dentro de los 14 días siguientes a la recepción del documento sujeto de apelación.

El Departamento de Calidad se encargará de tramitarla a través del Comité de Apelaciones.

Todas las decisiones se mantendrán hasta ser revocadas por el Comité de Apelaciones.

El comité tomará una decisión en el plazo de tres meses, y la decisión será irrevocable.