

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	1 de 47

1.- OBJETIVO

Este documento describe las actividades y la metodología para otorgar, mantener, renovar, ampliar, reducir, suspender y retirar las certificaciones de Sistemas de Gestión de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ; de acuerdo con lo establecido en la norma ISO 17021-1 Evaluación de la Conformidad. Requisitos para los organismos que realizan auditoría y Certificación de Sistemas de Gestión.

2.- ALCANCE

El presente procedimiento es de obligatorio cumplimiento para todo el personal que intervienen en los procesos de certificación de las normas ISO que ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ disponga.

3.- REFERENCIAS

a. DOCUMENTOS EXTERNOS. - Los criterios tomados en cuenta para la elaboración y aplicación del presente documento son las siguientes normas y documentos de origen externo:

- (1) Norma ISO 17000 Evaluación de conformidad - Vocabulario y principios generales.
- (2) Norma ISO 17021-1 Evaluación de la conformidad. Requisitos para los organismos que realizan a auditoría y la certificación de sistemas de gestión. Parte 1: Requisitos.
- (3) Norma ISO 28003 :2007 – Sistemas de Gestión de Seguridad para la Cadena de Suministro. Requisitos para los organismos que presten servicios de auditoría y certificación de sistemas de gestión de seguridad de la cadena de suministro.
- (4) IAF MD 1:2007. Publicación 1. Documento obligatorio de IAF para la Certificación Multi-sitio Basada en el Muestreo.
- (5) IAF MD 2:2007. Transferencia de sistemas de gestión de certificación acreditados. Documento obligatorio para el MLA de IAAC de certificación de sistemas de gestión
- (6) IAF MD 3:2008. Vigilancia avanzada y procedimientos de recertificación (ASRP). Documento obligatorio para el MLA de IAAC de certificación de sistemas de gestión.
- (7) IAF MD 4:2008. Uso de técnicas de auditoría asistidas por computadora ("CAAT") para la acreditación de certificación de sistemas de gestión. Documento obligatorio para el MLA de IAAC de certificación de sistemas de gestión.
- (8) IAF MD 5:2015. Determinación del tiempo de auditoría de sistemas de gestión de calidad y ambiental.
- (9) Documento obligatorio para el MLA de IAAC de certificación de QMS y EMS.
- (10) IAF MD 7:2010. Documento obligatorio de IAF para la armonización de sanciones a ser aplicadas a organismos de evaluación de la conformidad. Documento obligatorio para el MLA de IAAC de certificación.
- (11) IAF MD 11:2013. Aplicación de la ISO/IEC 17021 para auditorías de Sistemas de Gestión Integrados (IMS). Documento obligatorio para el MLA de IAAC de certificación de sistemas de gestión.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	2 de 47

b. **DOCUMENTOS INTERNOS.** - Se hace referencia a ciertos documentos dentro del Sistema Integrado de Gestión, que se deben aplicar al momento de desarrollar las actividades del procedimiento:

- (1) Procedimiento Comunicaciones con el Asociado y no Asociado (P-COM-001)
- (2) Procedimiento Percepción del Cliente (P-COM-002)
- (3) Procedimiento Quejas y Sugerencias (P-COM-003)
- (4) Procedimiento Gestión de Apelaciones (P-CISO-002)
- (5) Procedimiento Selección, Contratación y Evaluación de Auditores y Expertos Técnicos (P-CISO-003)
- (6) Procedimiento Gestión de las Comunicaciones (P-CISO-009)
- (7) Reglamento para el uso de Marcas de Certificación ISO (D-CISO-006)
- (8) Documento de Apoyo Auditor (D-CISO-011)
- (9) Tarifa de Certificación ISO (D-CISO-039)

4.- DEFINICIONES

a. Para efectos de este procedimiento se aplicarán los términos y definiciones establecidos en la ISO 17000 Evaluación de conformidad - Vocabulario y principios generales.

b. Los términos y definiciones usadas en este procedimiento son:

- (1) **Evaluación de la Conformidad:** Demostración de que se cumplen los requisitos específicos relativos a un producto, proceso, sistema, persona u organismo.
- (2) **Apelación:** Solicitud del proveedor del objeto de evaluación de conformidad al organismo de evaluación de la conformidad o al organismo de acreditación, de reconsiderar la decisión que tomó en relación con dicho objeto.
- (3) **Queja:** Expresión de insatisfacción, diferente de la apelación, presentada por una persona u organización a un organismo de evaluación de la conformidad o a un organismo de acreditación, relacionada con las actividades de dicho organismo, para la que se espera una respuesta.
- (4) **Cliente Certificado:** La organización cuyo sistema de gestión se ha certificado.
- (5) **Guía:** Persona designada por el cliente para asistir al equipo auditor. Las personas guías se asignan al equipo auditor para facilitar la auditoría.
- (6) **Imparcialidad:** Presencia real y percibida de objetividad.
- (7) **Observador:** Persona que acompaña al equipo auditor, pero no audita, un observador no es parte del equipo auditor y no influye o interfiere con la realización de la auditoría.
- (8) **Sitio:** Un sitio es un lugar permanente donde una organización realiza su trabajo o servicio.
- (9) **Sitio Temporal:** Un sitio temporal es aquél establecido por una organización para desempeñar un trabajo específico o un servicio por un período de tiempo finito, y

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	3 de 47

que no se convertirá en un lugar permanente. (por ejemplo: sitio de construcción).

- (10) Sitios Adicionales: Un sitio nuevo o grupo de sitios que serán agregados a una red de multi-sitios certificados.
- (11) Multisitio: Una organización multi-sitio se define como una organización que cuenta con una función central identificada (de aquí en adelante nombrado como una oficina central – pero no necesariamente la oficina principal de la organización), en donde se planean, controlan o gestionan ciertas actividades, y una red de oficinas locales o sucursales (sitios) en donde tales actividades se llevan a cabo de forma total o parcial.

5.- RESPONSABLE

El Gerente de Operaciones de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ es el responsable del seguimiento a la aplicación de este procedimiento.

6.- DESARROLLO

a. ATENCION DE LA SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN / RE-CERTIFICACIÓN

(1) Recepción de la Solicitud¹

- (a) El área de Afiliaciones y Servicios Especializados de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ es el encargado de atender las solicitudes de Certificación o Re-certificación de los clientes. Toda la información concerniente al proceso de certificación incluido el formato de solicitud se encuentra disponible en la página web: www.bascperu.org²
- (b) Cuando sea aplicable y el cliente lo requiera, la información concerniente a la solicitud de certificación se le hará llegar vía correo electrónico o se le informará personalmente en las instalaciones de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ.
- (c) La solicitud formal por parte de un cliente se realiza a través del formato “Solicitud de Certificación/Re-certificación” (F-CISO-001) el cual se debe hacer llegar a Afiliaciones y Servicios Especializados con la información que solicita el registro, que permitirá evidenciar la implementación del Sistema de Gestión y determinar los tiempos de auditoría.
- (d) Este formato aplica para procesos de Certificación, Re-certificación y ampliación de alcance. Contiene la siguiente información:
 - 1 El alcance deseado de la certificación.
 - 2 Las características generales de la organización solicitante, tal y como se requiera por el esquema de certificación específico, incluido el nombre y las direcciones de sus ubicaciones físicas, sus procesos

¹ Norma ISO 17021-1 cláusula 9.1.1.- Actividad previa a la certificación - Solicitud

² Norma ISO 17021-1 cláusula 8.- Requisitos relativos a la información.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------



PROCEDIMIENTO
CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Código	P-CISO-001
Revisión	02
Fecha	13-10-2017
Página	4 de 47

- y operaciones, recursos humanos y técnicos, funciones, relaciones y cualquier obligación legal pertinente;
- 3 La identificación de procesos contratados externamente utilizados por la organización que afectarán a la conformidad con los requisitos;
 - 4 Las normas u otros requisitos para los cuales la organización solicitante pide la certificación;
 - 5 Si se ha presentado consultoría relacionada con el sistema de gestión que se va a certificar, así como, quién la proporcionó.
 - 6 Otras certificaciones con las que cuente la organización.
 - 7 Evidencias de documentación del Sistema de Gestión, a presentarse con la aceptación de la propuesta de certificación.

(2) Revisión de la Solicitud³

- (a) El área de Afiliaciones y Servicios Especializados revisa la solicitud de la certificación verificando que ésta cumpla con los requisitos definidos en este procedimiento.
- (b) Aspectos como, el alcance de la certificación del Sistema de Gestión debe ser claro, preciso y objetivo en términos del servicio a certificar, de no ser así ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ podrá proponer modificaciones al mismo. El alcance de certificación deberá establecer los sitios donde se realizan las actividades objeto de la empresa con el fin de realizar la planeación de la auditoría de certificación bajo el enfoque de Multi-sitio (IAF MD1) o combinada (IAF MD11).
- (c) Antes de proceder a formular la propuesta, el organismo de certificación a través de la Gerencia de Operaciones y Afiliaciones y Servicios Especializados lleva a cabo una revisión de la solicitud y de la información complementaria para la certificación a fin de asegurar que:
 - 1 La información relativa a la organización solicitante y a su sistema de gestión son suficientes para llevar a cabo la auditoría.
 - 2 Los requisitos de la certificación están claramente definidos y documentados y se han proporcionado a la organización solicitante.
 - 3 Se ha resuelto cualquier diferencia de entendimiento entre el organismo de certificación y la organización solicitante.
 - 4 El organismo de certificación tiene la competencia (acreditación, Código IAF, equipo auditor calificado para lo cual verifica la información de la Matriz de Clasificación Sectorial F-CISO-003).
 - 5 El organismo de certificación tiene la capacidad para llevar a cabo la actividad de certificación. Se tienen en cuenta el alcance de la certificación solicitada, las ubicaciones donde la organización solicitante lleva a cabo sus actividades, el tiempo requerido para completar las auditorías y cualquier otro asunto que tenga influencia sobre la actividad de certificación (idioma, condiciones de seguridad, amenazas a la imparcialidad, etc.).
- (d) Identificación de problemas y solicitud de información complementaria

³ Norma ISO 17021-1 cláusula 9.1.1.- Actividad previa a la certificación – Revisión de la solicitud

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------



PROCEDIMIENTO
CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Código	P-CISO-001
Revisión	02
Fecha	13-10-2017
Página	5 de 47

- 1 Cuando existan inconsistencias o falta de claridad en el proceso de solicitud del servicio, ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ solicitará formalmente a través de correo electrónico, o algún medio de comunicación al cliente, la aclaración respectiva hasta tanto se complete la documentación o información requerida.
 - 2 El proceso de solicitud no se da por finalizado hasta que no exista seguridad en las partes sobre la aclaración de dudas y requerimientos.
- (e) Respuesta de Solicitud al Cliente
- 1 La respuesta al cliente tendrá un tiempo máximo de diez (10) días hábiles de aceptación.
 - 2 Después de la revisión de la solicitud, ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ a través del área de Afiliaciones y Servicios Especializados informa al Cliente de auditoría sobre la aceptación o rechazo de la solicitud de certificación.
 - 3 De ser rechazada la solicitud de certificación, ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ documentará las razones y las indicará al Cliente de auditoría. La actuación en estos casos por parte de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ se realizará atendiendo los principios de imparcialidad, competencia, responsabilidad, transparencia, confidencialidad y receptividad y respuesta oportuna a las quejas manejadas por ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ como organismo evaluador de la conformidad.
 - 4 ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ mantendrá los registros de la justificación sobre la decisión de llevar a cabo la certificación mediante "Formato de solicitud Certificación/Recertificación" (F-CISO-001) en el acápite denominado espacio para uso exclusivo de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ.
 - 5 El área de Afiliaciones y Servicios Especializados elabora la Propuesta de Certificación (F-CISO-005), previamente:
 - a Elabora el registro de Determinación de Tiempos (F-CISO-014) tomando como base lo establecido en los Anexos A hasta el G, que establece Generalidades, Guías para Determinación de los Tiempos de Auditoría, según la norma certificable y Reducción y ampliación de tiempos.⁴
 - b Establece los costos del servicio, de acuerdo a las Tarifas de Certificación ISO (D-CISO-039).
 - c En caso de que un cliente solicite un proceso de auditoría de certificación continuada, es decir al culminar la Etapa 1 al día siguiente se inicia la Etapa 2, deberá indicarse al cliente ya sea

⁴ Norma ISO 17021-1 cláusula 9.1.4.- Determinación de tiempos de auditoría / 9.1.5.- Muestreo multisitio y 9.1.6.- Sistema de gestión múltiples

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

por medio digital (email) o una carta, que los riesgos de realizar una auditoría continuada podrían ser:

- 1º Información proporcionada en la Solicitud de certificación no corresponde al Sistema de Gestión, tal como, número de personal, ubicaciones del cliente, procesos, equipos, nivel de control en caso multi-sitio y requisitos legales y reglamentación.
- 2º Hallazgos de No conformidades y tiempo para implementar el plan de acción pertinente.
- 3º Recursos insuficientes para llevar a cabo la Etapa 2.

6 La Propuesta de Certificación (F-CISO-005) es entregada al cliente junto con el Acuerdo de Certificación (F-CISO-006)⁵⁻⁶; si el cliente acepta la propuesta, deberá firmar en señal de aprobación dichos documentos y los hará llegar por medio electrónico al área de Afiliaciones y Servicios Especializados.

7 Una vez que se cuente con la constancia de pago, la Propuesta de Certificación (F-CISO-005), el Acuerdo de Certificación (F-CISO-006) firmados y los documentos anexos requeridos en la Solicitud, se procederá con la siguiente etapa.

b. PLANEACIÓN DE AUDITORÍA

(1) Desarrollo del Programa de Auditoría⁷

- (a) El Coordinador de Auditorías debe desarrollar un Programa de Auditorías ISO (F-CISO-007) por empresa para el ciclo completo de su certificación, a fin de identificar claramente las actividades de auditoría que se requieren para verificar que el sistema de gestión cumple los requisitos de certificación.
- (b) El programa de auditoría incluye una auditoría inicial en dos etapas, auditorías de seguimiento en el primer y segundo año y una auditoría de renovación de la certificación en el tercer año, antes de la caducidad de la certificación. El periodo de certificación de tres (03) años comienza con la decisión de certificación o de renovación de la certificación.
- (c) La determinación del programa de auditoría y cualquier modificación subsiguiente debe tener en cuenta el tamaño de la organización del cliente, el alcance, los turnos de trabajo, la complejidad de su sistema de gestión, los productos y procesos, así como el nivel demostrado de eficacia del sistema de gestión y los resultados de auditorías previas.
- (d) El programa de auditoría puede tener ajustes a partir de la identificación de otras certificaciones ya otorgadas, otras auditorías ya realizadas al cliente o resultados de la Etapa 1, lo que se soportará con evidencias para la

⁵ Norma ISO 17021-1 Cláusula 5.1.2. Acuerdo de certificación.

⁶ Norma ISO 17021-1 Cláusula 8.5 Intercambio de información entre el organismo de certificación y sus clientes.

⁷ Norma ISO 17021-1 cláusula 9.1.3.- Programa de Auditoría

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	7 de 47

justificación del ajuste. Asimismo, la coordinación con el Cliente sobre las fechas de auditoría, pueden influir en la programación.

- (e) Entre la etapa 1 y etapa 2 de auditoría no debe existir un tiempo mayor a tres (03) meses.
- (f) Los plazos establecidos en el presente procedimiento no pueden extenderse bajo ningún motivo o excusa. Las auditorías de seguimiento (anuales) tienen plazo máximo de un (01) año desde la fecha de decisión de certificación y la recertificación máximo dos meses antes de culminar la vigencia del certificado actual.

(2) Planificación de Auditoría

- (a) Determinación de los Objetivos, Alcance y Criterios de la Auditoría⁸

Los objetivos, alcance y criterios de la auditoría de certificación / Re-certificación se definen en los registros Programa de Auditoría ISO (F-CISO-007) y Plan de Auditoría (F-CISO-012).

- (b) Selección del equipo auditor, personal de apoyo y observadores⁹

1 El personal que compone el staff de auditores de certificación es previamente calificados por la ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERU a través de la aplicación del procedimiento Selección, Contratación y Evaluación de Auditores y Expertos Técnicos (P-CISO-003).

2 La Gerencia de Operaciones determina el tamaño y composición del equipo auditor de Certificación / Re-certificación a partir de los siguientes criterios:

- a Los objetivos, alcance y criterios de la auditoría, y la duración estimada de la misma.
- b Si la auditoría es una auditoría combinada, integrada (con otros Organismos de Certificación) o conjunta (Grupos logísticos).
- c Los requisitos de la certificación (incluidos todos los requisitos legales, reglamentarios o contractuales aplicables)
- d El idioma y la cultura.
- e La competencia global del equipo auditor, necesaria para lograr los objetivos de la auditoría. Para ello:

1^o Del staff de auditores calificados, identifica la competencia y el expertise del auditor, según código IAF asignado y registrado en la Matriz de Clasificación Sectorial (F-CISO-003).

2^o Se asignará respectivamente el que tenga mayor experiencia y si no se encuentra disponible continuará con el que le sigue en la Matriz, también se verifica que no exista conflicto de interés de acuerdo a la información

⁸ Norma ISO 17021-1, cláusula 9.2.1.- Determinación de objetivos, alcance y criterios de auditoría.

⁹ Norma ISO 17021-1, cláusula 9.2.2.- Selección del equipo auditor y asignación de tareas.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------



PROCEDIMIENTO
CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Código	P-CISO-001
Revisión	02
Fecha	13-10-2017
Página	8 de 47

registrada en la Matriz Auditores y Consultorías (F-CISO-018).

3° Soportado en competencias se designa al líder del equipo auditor.

f Si los miembros del equipo auditor han auditado previamente el sistema de gestión del cliente.

g La guía para la asignación de tiempos de auditoría (día-auditor) anexa en este procedimiento.

3 Evalúa y además coordina con el cliente la necesidad de:

a Contar con personal de apoyo, tales como expertos técnicos, traductores e intérpretes; para que complementen los conocimientos y habilidades del equipo auditor (experiencia técnica, idioma, manejo de áreas geográficas). En caso de requerirlos éstos actúan bajo la dirección de un auditor, de manera que no influyan indebidamente en la auditoría.

b Determinar la participación de observadores del equipo auditor, como:

1° Miembros de ambas partes.

2° Consultores.

3° Personal de acreditación que lleva una testificación, autoridades reglamentarias o cualquier otra persona cuya presencia este justificada.

4° Auditores en formación con la asignación de un auditor como evaluador de éste, el evaluador debe tener la competencia para asumir las tareas y tener la responsabilidad final de las actividades y los hallazgos del auditor en formación.

4 Presenta la información del equipo auditor y demás participantes a la Gerencia General, para su aprobación.

(c) Comunicación al Cliente relativa a los miembros del equipo auditor¹⁰

1 Cuando se determina la conformación del equipo auditor, el Coordinador de Auditorías informa al cliente y en caso de que éste solicite los antecedentes de los integrantes del equipo, serán otorgados previo cumplimiento de políticas de confidencialidad de la información de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ por el Gerente de Operaciones.

2 El cliente tiene tres (03) días hábiles para objetar la designación de un auditor o experto técnico en particular, de manera justificada. ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ contará con cinco (05) días hábiles para la reconstrucción del equipo auditor conforme a lo establecido en el párrafo 6.-b(2)(b)2e.

¹⁰ Norma ISO 17021-1, cláusula 9.2.3.5.- Comunicación relativa a los miembros de apoyo del equipo auditor.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	9 de 47

(d) Designación de miembros del equipo auditor

El Coordinador de Auditorías confirma la ejecución de la auditoría con cada auditor y hace firmar a los integrantes del equipo auditor determinado, la Declaración de Imparcialidad Auditor (F-CISO-009) para efectos de asegurar la no existencia de conflicto de intereses con la empresa a auditar. Asimismo, entrega al Auditor Líder la información del cliente relativa a su certificación, para que efectúen el diseño del plan de auditoría.

(e) Elaboración del Plan de Auditoría¹¹

1 El auditor líder del equipo auditor asignado por ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ diseñará un plan para cada etapa de auditoría, en el formato Plan de Auditoría (F-CISO-012), de acuerdo al programa de auditorías. Este plan de auditoría se basa en requisitos documentados de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ.

2 El líder del equipo auditor, en consulta con el equipo auditor, debe asignar a cada miembro del equipo la responsabilidad de auditar procesos, funciones, sitios, áreas o actividades específicas. Esta asignación debe tener en cuenta la necesidad de competencias, el empleo eficaz y eficiente del equipo auditor, así como los diferentes roles y responsabilidades de los auditores, los auditores en formación y expertos técnicos.

(f) Comunicación del Plan de Auditoría¹²

1 El auditor líder comunicará el plan de la auditoría al área de operaciones con un tiempo mayor o igual a diez (10) días calendario y será comunicado al cliente con cuatro (04) días calendario antes de la auditoría “in situ” en la medida que se pueda aplicar.

2 El Coordinador de Auditorías se asegurará que se defina por parte del cliente (auditado) un personal guía para la facilitación de la auditoría¹³, a menos que se acuerde de otra manera entre el líder del equipo auditor y el cliente. El equipo auditor se asegurará de que los guías no influyan ni interfieran en el proceso de auditoría ni en los resultados de la auditoría. Las responsabilidades de un personal guía serán:

- a Establecer los contactos y horarios para las entrevistas.
- b Acordar las visitas a partes específicas del local o de la organización.
- c Asegurarse de que las reglas concernientes a los procedimientos y protección personal y seguridad del local sean conocidas y respetadas por los miembros del equipo auditor.
- d Presenciar la auditoría en nombre del Cliente.

¹¹ Norma ISO 17021-1, cláusula 9.2.3.2.- Preparación de plan de auditoría.

¹² Norma ISO 17021-1, cláusula 9.2.3.4.- Comunicación del plan de auditoría.

¹³ Norma ISO 17021-1, cláusula 9.2.2.2.3.- Guías.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	10 de 47

e Proporcionar aclaraciones o informaciones cuando lo solicite un auditor.

(g) Comunicación a los Miembros del Equipo Auditor¹⁴

1 Se debe comunicar el Plan de Auditoría a todo el equipo auditor, debiendo requerirle como tareas que:

a Examine y verifique la estructura, las políticas, los procesos, los procedimientos, los registros y los documentos relacionados del cliente pertinentes al sistema de gestión.

b Determine que éstos cumplen todos los requisitos pertinentes al alcance previsto de la certificación.

c Determine que los procesos y procedimientos se han establecido, implementado y mantenido eficazmente para dar confianza en el sistema de gestión del cliente.

d Comunique al cliente, para que actúe en consecuencia ante cualquier incoherencia entre su política, sus objetivos y metas (coherentes con las expectativas de la norma aplicable al sistema u otro documento y los resultados).

2 El equipo auditor también es informado de los riesgos asociados, incluyendo si es necesario algún requisito previo tanto de seguridad como de salud (ejemplo, cursos previos de seguridad, seguros de vida, equipos de protección personal y otros que considere el cliente y ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ.

3 Asimismo, se les debe acotar:

a Toda documentación digital o física que el auditor genere como parte del proceso de auditoría deberá ser resguardada por el auditor y ser considerada confidencial. No deberá ser expuesta y sólo podrá ser entregada a BASC al término de la auditoría. El contenido de los comentarios y apuntes deberá ceñirse sólo a detallar la conformidad y no conformidad del proceso evitando comentarios que puedan criticar y/o juzgar el proceso. El auditor podrá mostrar sus apuntes sólo a la Gerencia General del cliente si éste lo solicita.

b Al retirarse de las oficinas, el auditor deberá bloquear su computadora para resguardar la información y en caso de mantener algún medio físico o alguna nota deberá ser responsable de mantenerla de manera segura.

c En cada proceso de certificación, recertificación, visita u otra visita especial, deberá llenarse el registro de Verificación de Data Cliente (F-CISO-047) para validar la información consignada en la solicitud inicialmente y si está ha variado de visita en visita.

c. EJECUCIÓN DE LA CERTIFICACIÓN

¹⁴ Norma ISO 17021-1, cláusula 9.2.3.3 Comunicación de tareas al equipo auditor.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	11 de 47

(1) Auditoría de Certificación Inicial - Generalidades¹⁵

(a) AUDITORÍA DE LA ETAPA 1

1 La auditoría de la Etapa 1 debe realizarse con el fin de:

- a Auditar la documentación del sistema de gestión del cliente.
- b Evaluar la ubicación y las condiciones específicas del local del cliente e intercambiar información con el personal del cliente con el fin de determinar el estado de preparación para la auditoría de 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 de desempeños clave o de aspectos, procesos, objetivos y funcionamientos significativos del sistema de gestión.
- d Recopilar la información necesaria correspondiente al alcance del sistema de gestión, que incluye:
 - 1º Las ubicaciones del cliente,
 - 2º Los procesos y equipos empleados,
 - 3º los niveles de controles establecidos (particularmente en caso de clientes multisitio)
 - 4º Los requisitos legales y reglamentarios aplicables; y su cumplimiento (por ejemplo, aspectos de calidad, ambientales, legales del funcionamiento del cliente, los riesgos asociados, etc.)
- e Revisar la asignación de recursos para la auditoría de la Etapa 2 y acordar con el cliente los detalles de esta.
- f Proporcionar un enfoque para la planificación de la auditoría de la Etapa 2, obteniendo una comprensión suficiente del sistema de gestión del cliente y de las operaciones del sitio en el contexto de los posibles aspectos significativos.
- 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 el cliente está preparado para la auditoría de la Etapa 2.
- h Asegurar y confirmar los recursos y tiempos para la auditoría con ayuda del Documento Apoyo al Auditor (D-CISO-011).
- i La auditoría de Etapa 1 deberá indicar la justificación de no auditar un turno de trabajo.

¹⁵ Norma ISO 17021-1, cláusula 9.3.- Certificación Inicial.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

2 En la Etapa 1 se evaluará por parte del equipo auditor los siguientes requisitos del Sistema de Gestión:

- a Contexto y alcance del sistema de gestión.
- b Documentos obligatorios para el sistema de gestión.
- c Riesgos asociados para el sistema de gestión.
- d Revisión por la dirección.
- e Resultados de la última auditoría interna.
- f En caso de auditorías de Re-Certificación, y si hubiera esta etapa, se efectuará el control del cumplimiento del Reglamento para el uso de Marcas de Certificación ISO (D-CISO-006)¹⁶.

3 La auditoría de la Etapa 1 se llevará a cabo en las instalaciones del cliente o de manera documentaria, para alcanzar los objetivos declarados anteriormente. Para el caso de renovación de la certificación solo se realizará auditoría Etapa 1 en el caso de que se hayan producido cambios significativos en el sistema de gestión, si en el periodo hay existencia de no conformidades mayores, el cliente o el contexto en el que opera el Sistema de Gestión (por ejemplo, cambios en la legislación).

4 Los hallazgos de la auditoría de la Etapa 1 se documentan directamente al Reporte de Auditoría de la Etapa 1 (F-CISO-016) y se comunican al cliente en la reunión de cierre, incluidas las observaciones. Asimismo, se debe informar que el cierre de las no conformidades detectadas en la Etapa 1 se efectúa en la auditoría Etapa 2, de no ser tratadas podrían ser clasificadas como No Conformidad mayor.

5 Se ha diseñado el Documento de Apoyo Auditor (D-CISO-011), que es una herramienta que permitirá al auditor validar y confirmar la ejecución de actividades en pro del cumplimiento de los objetivos de la auditoría de tercera parte en cada una de sus etapas, conforme a los requisitos de la Norma ISO 17021.

6 Registros soportes Auditoría ETAPA 1

Los registros soportes del cumplimiento de las actividades definidas en este procedimiento para la Etapa 1 son:

- a Plan de auditoría (F-CISO-012)
- b Matriz de Auditoría (F-CISO-013)
- c Reporte de Auditoría Etapa 1 (F-CISO-016)
- d Verificación Data Cliente (F-CISO-047)
- e Lista de Verificación (F-CISO-002) - Opcional

(b) AUDITORÍA DE LA ETAPA 2

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

¹⁶ Norma ISO 17021-1 cláusula 8.3.- Referencia de la certificación y utilización de marcas.

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	13 de 47

Etapa 2 debe tener lugar en las instalaciones del cliente. Debe incluir al menos lo siguiente:

- a La información y las evidencias de la conformidad con todos los requisitos de la norma de sistemas de gestión aplicable u otro documento normativo.
- b La realización de actividades de seguimiento, medición, reporte y revisión con relación a los objetivos y metas de desempeño clave (coherentes con las expectativas de la norma de sistemas de gestión u otro documento normativo aplicable).
- 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 Los controles operacionales 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.
- g En caso de tener una no conformidad de Etapa 1 efectuar la verificación de la eficacia de las acciones.
- h En caso de auditorías de seguimiento, se efectuará el control del cumplimiento del Reglamento para el uso de Marcas de Certificación ISO (D-CISO-006).

2 Registros soportes Auditoría de la ETAPA 2

Los registros soportes del cumplimiento de las actividades definidas en este procedimiento para la Etapa 2 son:

- a Plan de auditoría (F-CISO-012)
- b Matriz de Auditoría (F-CISO-013)
- c Solicitud de Acción Correctiva (F-CISO-015)
- d Reporte de auditoría Etapa 2 (F-CISO-017)
- e Verificación Data Cliente (F-CISO-047)
- f Lista de verificación (F-CISO-002) - Opcional

(2) Actividades auditoría “in situ” equipo auditor¹⁷

(a) Reunión de apertura

El auditor líder se encargará de dirigir la reunión de apertura conforme lo establecido en el Documento de Apoyo Auditor (D-CISO-011). Debe ser realizada con la dirección del cliente y cuando sea apropiado, con los responsables de las funciones o procesos que se van a auditar.

(b) Comunicación durante la auditoría

- 1 Durante la auditoría, el equipo auditor debe evaluar periódicamente el progreso de la auditoría e intercambiar información para lo cual definirán en el plan de auditoría unos espacios de tiempo de coordinación con el equipo auditor. El líder del equipo auditor

¹⁷ Norma ISO 17021-1 cláusula 9.4.- Realización de auditorías.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

reasignará, si fuera necesario, el trabajo entre los miembros del equipo auditor para asegurar el logro de los objetivos de la auditoría y comunicar periódicamente al cliente el progreso de la auditoría y cualquier inconveniente.

- 2 Cuando las evidencias disponibles de la auditoría indiquen que los objetivos de la auditoría no son alcanzables o sugiera la presencia de un riesgo inmediato y significativo (por ejemplo, en materia de seguridad), el líder del equipo auditor debe informar de este hecho al cliente y, si es posible, al organismo de certificación para determinar las acciones apropiadas.
- 3 Estas acciones pueden incluir la reconfirmación o la modificación del plan de auditoría, cambios en los objetivos de la auditoría o en su alcance, o la finalización de la auditoría. El líder del equipo auditor debe informar a ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ del resultado de las acciones tomadas.
- 4 El líder del equipo auditor debe revisar con el cliente cualquier necesidad de modificación del alcance de la auditoría que surja a medida que avancen las actividades de la auditoría “in situ” e informar a ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ.

(c) Recopilación y Verificación de la Información

- 1 Durante la auditoría, la información pertinente para los objetivos, el alcance y los criterios de la auditoría (incluyendo la información relacionada con las interfaces entre funciones, actividades y procesos, así como el control de uso de marca de certificación, si corresponde) se recopilarán mediante un muestreo apropiado, y verificará para convertirse en evidencias de auditoría.
- 2 Los métodos utilizados por el equipo auditor para recopilar la información incluyen, entre otros:
 - a Las entrevistas.
 - b La observación de los procesos y las actividades; y
 - c La revisión de la documentación y de los registros.

(d) Identificación y Registro de los Hallazgos de Auditoría

- 1 Los hallazgos de auditoría que resumen la conformidad y detallan las No Conformidades, así como las Evidencias de Auditoría que las respaldan, se registran en el Reporte de Auditoría directamente.
- 2 Los tipos de Hallazgos para ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ, posibles en un proceso de auditoría de Certificación en su orden de criticidad en cualquiera de sus partes son:
 - a No Conformidad Mayor: No conformidad 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:

- 1º si 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;
- 2º una cantidad de no conformidades menores asociadas al mismo requisito o cuestión podría demostrar una desviación sistemática y, por tanto, constituye una no conformidad mayor.

b No Conformidad Menor: No conformidad que no afecta la capacidad del sistema de gestión para lograr los resultados previstos. Ejemplo: Incumplimiento parcial de un requisito o cuando se incumpla el Reglamento para el uso de Marcas de Certificación ISO (D-CISO-006).

c Oportunidad de Mejora: Actividad para mejorar el desempeño.

d Fortaleza: Se excede en el cumplimiento del requisito.

3 Un hallazgo de No Conformidad se registrará con relación a un requisito específico de los criterios de auditoría, debe contener una mención clara de la No Conformidad e identificará en detalle las evidencias objetivas en las que se basa la No Conformidad. Se registran en el formato Solicitud de Acción Correctiva (F-CISO-015).

4 El líder del equipo auditor debe intentar resolver todas las diferencias de opinión sobre las evidencias o los hallazgos de la auditoría, entre el equipo auditor y el cliente. Se deben registrar los puntos no resueltos.

(e) Preparación de las Conclusiones de Auditoría

En un espacio planeado en el plan de auditoría previo a la reunión de cierre, el equipo auditor de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ:

- 1 Revisará los hallazgos de auditoría y cualquier otra información apropiada reunida durante la auditoría, con respecto a los objetivos y los criterios de la auditoría, y clasificar las no conformidades.
- 2 Acordará las conclusiones de la auditoría, teniendo en cuenta la incertidumbre inherente al proceso de auditoría.
- 3 Identificará toda acción de seguimiento necesaria; y
- 4 Confirmará que el programa de auditoría es adecuado o identificará cualquier modificación que sea necesaria (por ejemplo, el alcance, los horarios o las fechas de la auditoría, la frecuencia de las acciones de seguimiento, las competencias)

(f) Realización de la Reunión de Cierre



PROCEDIMIENTO
CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Código	P-CISO-001
Revisión	02
Fecha	13-10-2017
Página	16 de 47

- 1 El auditor líder se encargará de dirigir la reunión de cierre conforme a lo establecido en el Documento de Apoyo Auditor (D-CISO-011). Debe ser realizada con la dirección del cliente y cuando sea apropiado, con los responsables de las funciones o procesos auditados. Se debe registrar la asistencia a esta reunión.
- 2 Las No Conformidades se comunicarán al Cliente, con el fin de asegurar que las evidencias son exactas, que se entienden y se debe acordar el plazo de respuesta en el registro Solicitud de Acción Correctiva (F-CISO-015); evidencia de lo anterior serán las firmas de las partes de auditoría en señal de consenso, registradas en dicho documento.
- 3 Asimismo, comunicará al cliente lo siguiente:
 - a Deberá enviar su plan de acción a través del registro Solicitud de Acción Correctiva (F-CISO-015), de acuerdo a los plazos establecidos en el párrafo 6.-c(2)(h), el cual deberá ser revisado y aceptado por el auditor líder. El proceso de cierre será con la evidencia documentaria de la No Conformidad para el caso de las menores y su efectividad in situ en la próxima visita y en caso de No Conformidades mayores será cerrada in situ, en un plazo no mayor de seis (06) meses.
 - b De no cerrarse una no conformidad menor, ésta genera una no conformidad mayor.
 - c De no cerrarse una no conformidad mayor (en una recertificación o certificación en etapa 2) impide el otorgamiento de la certificación, iniciando el proceso desde Etapa 1 y en una visita de mantenimiento se solicitará la suspensión del certificado hasta cerrar la no conformidad mayor dentro del año de su visita. De no lograr el cierre efectivo de la no conformidad mayor pese a la suspensión se procederá con el retiro del certificado. Esto generará que en la página web figure el cliente que su certificado fue retirado durante el lapso de 06 meses y se procederá a retirarse de la página web. De optar por continuar con su Sistema certificado, éste iniciará en Etapa 1.
 - d El equipo auditor no podrá sugerir la causa de las No Conformidades o su solución.
 - e Las diferencias de opinión acerca de los Hallazgos o las Conclusiones de la auditoría entre el Equipo Auditor y el Cliente se discutirán y en la medida de lo posible, resolverse. Las diferencias de opinión que no se resuelvan se registrarán y remitirán en el Formato de Reporte Final según corresponda en el campo Observaciones, a ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ, por parte del auditor líder.

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	17 de 47

(g) Reporte de Auditoría

- 1 ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ debe proporcionar un reporte escrito de cada auditoría. ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ mantiene la propiedad sobre el reporte de auditoría.
- 2 El líder de equipo auditor es responsable de preparar el reporte de auditoría y de su contenido. El reporte de auditoría se desarrollará conforme los formatos Reporte Final de Auditoría Etapa 1 (F-CISO-016) y el Reporte Final de Auditoría Etapa 2 (F-CISO-017).
- 3 En caso de que el auditor líder entregue un informe preliminar al final de la auditoría, éste deberá llevar un sello de agua que indique "PRELIMINAR".
- 4 El auditor líder debe entregar al final de la auditoría la(s) no conformidad(es) en el formato Solicitud de Acción Correctiva (F-CISO-015).
- 5 Luego de remitir los Reportes de Auditoría a la ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERU, el Gerente de Operaciones deberá revisar dichos reportes y evaluar si están correctamente llenados. De encontrar errores como clasificación del hallazgo, identificación de requisitos, redacción de hallazgos, entre otros, generar el registro Reporte de Hallazgos de Revisión de Reportes de Auditoría (F-CISO-048) y enviar el reporte de auditoría, vía correo electrónico, al auditor líder para las correcciones pertinentes. El auditor tendrá cuarenta y ocho (48) horas para dar respuesta y envío al reporte final.
- 6 El reporte de auditoría final será enviado por el Jefe del SIG al cliente, junto con el(los) formato(s) Solicitud de Acción Correctiva (F-CISO-015).

(h) ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DE LAS NO CONFORMIDADES

ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ requerirá al cliente de auditoría a través de su equipo auditor, el análisis de las causas y que describa las correcciones específicas y las acciones correctivas realizadas o planificadas, para eliminar las No Conformidades detectadas en el formato Solicitud de Acción Correctiva (F-CISO-015) en los siguientes plazos:

- 1 Para las No Conformidades de auditoría Etapa 1 el plazo límite será la fecha de auditoría Etapa 2 consensada entre el auditor líder y la empresa y;
- 2 Para las No Conformidades de auditoría Etapa 2: según sea el caso:
 - a Mayor, entrega de plan de acción máximo a los 30 días calendario de generada la no conformidad. El cierre mediante visita máximo a los 180 días calendario.
 - b Menor, entrega de plan de acción máximo a los 30 días calendario de generada la no conformidad y máximo 90 días

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	18 de 47

para la entrega de las evidencias de cierre y efectividad en la siguiente visita.

(i) VERIFICACION DE LA EFICACIA DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS

- 1 ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ a través del líder del equipo auditor revisará las correcciones, el análisis de las causas y las acciones correctivas enviadas por el cliente para determinar si son aceptables.
- 2 Recibida(s) y revisada(s) la(s) Solicitud(es) de Acción Correctiva (F-CISO-015) el auditor líder deberá informar por escrito al cliente la conformidad y aceptación de las mismas, si las considera suficientes y eficaces.
- 3 Si el auditor líder, considera no suficientes y no eficaces las correcciones y acciones propuestas, se repetirá ciclos de revisión y aprobación por parte del auditor líder durante el tiempo establecido y según clasificación de la no conformidad.
- 4 El auditor líder determinará si la verificación de la eficacia de la corrección y de la acción correctiva puede realizarse sobre la base de una revisión de la documentación proporcionada por el cliente, o por una verificación "in situ", en este caso deberá informar a la Gerencia de Operaciones de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ para coordinar la logística y costos de la nueva visita al cliente de auditoría (Si aplica).
- 5 De no poder cerrar la(s) No conformidad(es) mayor(es) en la visita de Cierre de No Conformidad, el certificado quedará suspendido y podrá gestionarse una nueva visita de Cierre de No Conformidad Mayor dentro del año de la visita de mantenimiento y en caso de certificación se inicia el proceso como Etapa 1. En caso el cliente no pueda levantar las No conformidades mayores en esta segunda auditoría de cierre el certificado quedará cancelado.
- 6 Para el caso de una no conformidad en el uso de la marca de certificación ISO, se debe informar al Área de Comunicaciones para que proceda inmediatamente al seguimiento y las comunicaciones a los clientes de acuerdo al procedimiento Comunicaciones con el Asociado y no Asociado (P-COM-001).

(3) Auditorías adicionales

ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ informará a la organización auditada si será necesario realizar una auditoría completa adicional, una auditoría parcial adicional o enviar evidencias documentadas (a confirmar durante las auditorías de seguimiento), para verificar la eficacia de las correcciones y de las acciones correctivas. El reporte a utilizar será el Reporte de la Etapa 2.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	19 de 47

d. DECISIÓN DE CERTIFICACIÓN¹⁸

(1) Información para el otorgamiento de la certificación

La información proporcionada por el auditor líder al Comité de Certificación de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ, para permitir que tome una decisión sobre la Certificación o Re-Certificación, debe incluir como mínimo:

- a Los reportes de auditoría (Etapa 1 y 2).
- b Los comentarios sobre las No Conformidades y cuando corresponda, las correcciones y acciones correctivas llevadas a cabo por el cliente.
- c La confirmación de la información proporcionada al organismo de certificación y utilizada para la revisión de la solicitud.
- d La recomendación de otorgar o no la certificación, junto con cualquier condición u observación.
- e Reportes de Verificación de Data Cliente (F-CISO-047).
- f Evidencias de Plan de acción de las No Conformidades.

(2) Revisión de Información

El Comité de Certificación de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ, integrado por personas diferentes a aquellas que llevaron a cabo las auditorías de las Etapas 1 y 2 toma la decisión de certificación, ampliación o reducción de alcance de certificación, renovación, suspensión, retiro o Recertificación soportado en:

- (a) La información proporcionada por el equipo auditor validando que sea suficiente con respecto a los requisitos de certificación y al alcance de la certificación.
- (b) La revisión, aceptación y verificación de la eficacia de las correcciones y de las acciones correctivas, para todas las No Conformidades que representan.
- (c) La revisión y aceptación del plan de correcciones y acciones correctivas del cliente para cualquier otra No Conformidad.
- (d) Revisión del registro Verificación de Data Cliente (F-CISO-047) donde se indica si ha habido alguna modificación de lo que declaró el cliente durante la visita y cómo ésta podría variar en el tiempo y si dichas variaciones que puedan afectar la efectividad del proceso han sido declaradas a BASC PERU antes de ejecutarse las visitas.
- (e) Como resultado de esta revisión puede considerarse cambios que afecten el proceso de auditoría como: invalidar la auditoría, aumentar los días de auditoría o disminuirlo, cambios en la clasificación de hallazgos, entre otros.
- (f) Esta decisión queda sentada en el Acta de Comité - Certificación (F-CISO-037).
- (g) Se otorgará la certificación y se procederá a la emisión del certificado acorde a lo establecido en el párrafo 6.-k EMISION DE CERTIFICADO.

e. MANTENIMIENTO DE LA CERTIFICACIÓN¹⁹

¹⁸ Norma ISO 17021-1 cláusula 9.5.- Decisión de certificación

¹⁹ Norma ISO 17021-1 cláusula 9.6.- Mantenimiento de la certificación.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------



PROCEDIMIENTO
CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Código	P-CISO-001
Revisión	02
Fecha	13-10-2017
Página	20 de 47

- (1) ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ mantendrá la certificación basándose en la demostración de que el cliente de auditoría continúa cumpliendo los requisitos de la Norma.
- (2) Puede mantener la certificación de un cliente sobre la base de una conclusión favorable formulada por el líder del equipo auditor, sin tener que proceder a una revisión independiente posterior, a condición de que:
 - (a) Para cualquier No Conformidad mayor u otra situación que puede llevar a suspender o retirar la certificación, el líder del equipo auditor reporte a ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ sobre la necesidad de iniciar una revisión por personal competente adecuado y diferente de aquel que ha llevado a cabo la auditoría, con el fin de determinar si se puede mantener la certificación. El auditor líder podrá reportarlos al Comité de Certificación.
 - (b) El personal competente de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ debe realizar un seguimiento de sus actividades de seguimiento, incluido el seguimiento de los reportes de sus auditores, con el fin de confirmar que la actividad de certificación funciona de manera eficaz.
- (3) Actividades de Vigilancia a la Certificación
 - (a) ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ realizará actividades de vigilancia de manera que se realice el seguimiento regular de las áreas y funciones representativas, cubiertas por el alcance del Sistema de Gestión certificado, y se tengan en cuenta los cambios en el cliente certificado y en su sistema de gestión.
 - (b) Las actividades de vigilancia incluyen auditorías de control in “situ”, que evalúan el cumplimiento del Sistema de Gestión. La viabilidad de las auditorías de control y responsabilidad de atenderlas se establecen en el acuerdo de certificación firmado por el cliente de auditoría y BASC PERÚ.
 - (c) Las visitas de vigilancia son llevadas a cabo como resultado de las auditorías o de alguna información o acción que afecte a la efectividad del sistema de gestión.
 - (d) Otras actividades de vigilancia realizada por parte de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ incluyen:
 - 1 La petición de información del organismo de certificación al cliente certificado sobre aspectos relativos a la certificación.
 - 2 La revisión de cualquier declaración del cliente relativa a sus operaciones (por ejemplo, material promocional, sitios en internet, etc.)
 - 3 La solicitud al cliente para que proporcione documentos y registros (en papel o en soporte electrónico), y
 - 4 Otros medios de seguimiento del desempeño del cliente certificado.
- (4) Auditoría de Seguimiento
 - (a) Las auditorías de seguimiento son auditorías “in situ”, pero no son necesariamente auditorías de todo el sistema y se planifican en el



PROCEDIMIENTO
CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Código	P-CISO-001
Revisión	02
Fecha	13-10-2017
Página	21 de 47

programa de auditoría elaborado por el Coordinador de Auditorías y aprobado por la Gerencia de Operaciones del BASC PERÚ, de manera que se pueda confiar en que el sistema de gestión certificado continúa cumpliendo los requisitos entre las auditorías de renovación de la certificación. El plan de auditoría para auditorías de seguimiento por parte de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ debe incluir como mínimo la revisión por parte del equipo auditor de:

- 1 Las auditorías internas y revisión por la dirección.
- 2 La revisión de las acciones tomadas sobre las No Conformidades identificadas durante la auditoría previa.
- 3 El tratamiento de las quejas.
- 4 La eficacia del sistema de gestión en relación con el logro de los objetivos del cliente certificado.
- 5 El progreso de las actividades planificadas dirigidas a la mejora continua.
- 6 La continuidad en el control operativo.
- 7 La revisión de cualquier cambio.
- 8 La utilización de marcas y/o cualquier otra referencia a la certificación.
- 9 Eficacia de no conformidades emitidas en la visita anterior.

- (b) Las auditorías de seguimiento deben realizarse al menos una vez al año. La fecha de la primera auditoría de seguimiento después de la certificación inicial debe programarse y ejecutarse transcurridos 12 meses contados desde el último día de la auditoría Etapa 2, no se podrá extender dicho plazo.
- (c) Se ejecutan de acuerdo a lo establecido en el párrafo 6.-c(2) Actividades auditoría "in situ" equipo auditor.
- (d) Los resultados de las auditorías de seguimiento se plasmarán en el Reporte de auditoría Etapa 2 (F-CISO-017) y si corresponde, se continuará con las actividades descritas en el párrafo 6.-c(2)(h) ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DE LAS NO CONFORMIDADES y 6.-c(2)(i) VERIFICACION DE LA EFICACIA DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS

(5) Recertificaciones

- (a) Las recertificaciones serán llevadas a cabo como una auditoría inicial, sin embargo, sólo a aquellas empresas que no hayan tenido no conformidades ya sea mayor o menor durante la vigencia del certificado no les será necesario llevar a cabo la Etapa 1, sino directamente se llevará a cabo la Etapa 2 para confirmar la continuidad y efectividad del Sistema.
- (b) Para aquellas empresas que durante su periodo de vigencia de su certificado se les hayan declarado no conformidades ya sea menores o mayores se llevará a cabo una Etapa 1 donde no sólo se valide la efectividad del sistema, sino que también se llevará la validación de la efectividad de las no conformidades declaradas en todo el periodo de certificación anterior. Para ello se le entregará al auditor el formato de

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------



PROCEDIMIENTO
CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Código	P-CISO-001
Revisión	02
Fecha	13-10-2017
Página	22 de 47

Solicitud de Acción Correctiva (F-CISO-015) con el visto bueno de efectividad del auditor que en su momento revisó el plan.

- (c) En caso de no demostrar efectividad de cierre se generará una No Conformidad mayor o menor según la criticidad del hallazgo.
 - (d) Cabe resaltar que las recertificaciones se tienen que llevar a cabo dos meses antes que termine la vigencia del certificado de lo contrario se contará como auditoría inicial de Etapa 1 y Etapa 2.
 - (e) El plan del proceso de recertificación considerará en sus tiempos la revisión de los reportes de auditorías anteriores y el cierre efectivo de las no conformidades menores de la auditoría anterior. De no existir el cierre efectivo de la no conformidad menor se procederá a generar una no conformidad mayor.
 - (f) La auditoría de Etapa 2 se llevará a todos los procesos de la empresa y se tendrá en consideración:
 - 1 La eficacia del Sistema y su aplicabilidad en su alcance
 - 2 El compromiso de mejora continua
 - 3 Logro de la Política y sus objetivos
 - 4 Apelaciones y quejas de certificaciones
 - (g) Se considera una recertificación cuando se está concluyendo el periodo de 03 (tres) años de la certificación, así como también cuando una mayor no ha sido cerrada antes del vencimiento del certificado, debiendo llevar la Etapa 1 y Etapa 2.
 - (h) Si el periodo de vigencia del certificado vence será considerado como una certificación inicial.
- (6) Auditorías especiales
- (a) **AMPLIACIÓN DEL ALCANCE**
 - 1 Cuando una organización desea ampliar el alcance de la certificación como incrementar los locales o los procesos certificados lo hacen a través del formato Solicitud de Certificación - Recertificación (F-CISO-001) y lo envía a ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ.
 - 2 Se conformará el equipo auditor según lo previsto en el Procedimiento de Selección, Determinación y Evaluación de Competencias del Equipo Auditor, quienes revisan que esté cumpliendo satisfactoriamente con lo estipulado en los procedimientos de seguimiento de la certificación, que haya desarrollado satisfactoriamente la totalidad de las Auditorías de seguimiento programadas hasta la fecha en la cual la ampliación de la certificación, y esté cumpliendo con las políticas y compromisos acordados.



PROCEDIMIENTO
CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Código	P-CISO-001
Revisión	02
Fecha	13-10-2017
Página	23 de 47

- 3 Se realiza las actividades de auditoría necesarias para decidir si se concede o no la ampliación de la certificación, esto incluye las actividades de la Etapa 1 y 2 y la decisión de certificación como figura en este procedimiento.
- 4 Las auditorías para ampliar el alcance de la certificación pueden realizarse en el momento de una auditoría en conjunto con las auditorías de seguimiento, según las necesidades del cliente.
- 5 La ampliación del alcance puede influir un aumento de tiempos de auditoría, esto dependerá de la cantidad de empleados que la ampliación incluya.

(b) **AUDITORÍAS CON NOTIFICACIÓN A CORTO PLAZO O DE CIERRE**

- 1 ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ podrá realizar auditorías a clientes bajo la forma de visitas notificadas a corto plazo con el fin de investigar quejas, en respuesta a cambios o como seguimiento de clientes con la certificación suspendida. En estos casos:
 - a Se describirá y pondrá en conocimiento de los clientes certificados con antelación las condiciones en las que se van a efectuar estas visitas con notificación a corto plazo, y
 - b Se pondrá un cuidado muy especial en la designación del equipo auditor debido a la imposibilidad por parte de la organización auditada de formular una objeción sobre los miembros del equipo auditor.
- 2 Dentro de este tipo de auditorías se encuentran las auditorías de cierre de No Conformidad Mayor ejecutadas por parte de ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ.
- 3 Para esta auditoría de Cierre de No Conformidad Mayor se llevará el proceso de Etapa 2 y de generarse alguna no Conformidad menor se procederá a tomar en cuenta los plazos establecidos para cierre de no conformidad menor en Etapa 2, de no poder cerrar la(s) No conformidad(es) mayor(es) en la visita de Cierre de No Conformidad, el certificado quedará suspendido y podrá gestionarse una nueva visita de Cierre de No Conformidad Mayor dentro de los próximos seis (06) meses. En caso el cliente no pueda levantar las No conformidades mayores en esta segunda auditoría de cierre el certificado quedará cancelado.
- 4 Asimismo, si hay una administración inapropiada del sistema de Gestión o alguna queja a la compañía que pueda afectar la efectividad del Sistema de Gestión, Asociación Civil BASC PERÚ tiene la autoridad de llevar a cabo una auditoría inopinada.

(7) **Suspender, retirar o reducir el alcance de la certificación**

- (a) En el formato Acuerdo de Certificación (F-CISO establecido entre BASC PERÚ y el Cliente de auditoría, se establecen las causales para

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	24 de 47

suspender, retirar o reducir el alcance de la certificación, entre las que están:

- 1 Suspender la certificación de un cliente cuando este ha dejado de cumplir de forma persistente o grave, los requisitos de la certificación o por no realizarse de manera efectiva el cierre de una no conformidad mayor.
- 2 Reducir el alcance de la certificación del cliente para excluir las partes que no cumplen los requisitos, cuando el cliente ha dejado de cumplir de forma persistente o grave, los requisitos de la certificación para esas partes del alcance de la certificación. Cualquier reducción del alcance de este tipo, debe estar en línea con los requisitos de la norma utilizada para la certificación.
- 3 Suspender la certificación cuando un cliente certificado haya pedido voluntariamente su suspensión.

(b) Una vez una certificación sea suspendida o retirada a un cliente éste debe dejar de usar toda publicidad que contenga alguna referencia a una condición de certificado y BASC PERÚ lo eliminará de su Base de Datos de clientes certificados mantenida en su web. Para los casos en que se presente la reducción de alcance se realizarán las modificaciones respectivas en el alcance en la Base de Datos de clientes certificados.

(c) Cuando no se resuelvan los problemas que dieron lugar a la suspensión en el plazo establecido por BASC PERÚ, se debe retirar o reducir el alcance de certificación.

(d) La suspensión de una certificación a un cliente no debe superar los tres (03) meses.

(e) Se debe informar al Área de Comunicaciones para que proceda inmediatamente al seguimiento de uso de marcas y las comunicaciones a los clientes de acuerdo al procedimiento Comunicaciones con el Asociado y no Asociado (P-COM-001).

f. APELACIONES²⁰

ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ cuenta con un procedimiento documentado de Gestión de Apelaciones (P-CISO-002), para recibir, evaluar y tomar decisiones relativas a las apelaciones que se presenten por conceptos negativos de certificación.

g. QUEJAS²¹

ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ cuenta con un procedimiento documentado de Quejas y Sugerencias (P-COM-003) para dar tratamiento a las quejas que se pudieran presentar por los clientes de certificación sobre el proceso.

h. REGISTROS RELATIVOS A SOLICITANTES Y CLIENTES²²

²⁰ Norma ISO 17021-1 cláusula 9.7 Apelaciones.

²¹ Norma ISO 17021-1 cláusula 9.8 Quejas.

²² Norma ISO 17021-1 cláusula 9.9 Registros relativos a los clientes.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	25 de 47

- (1) ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ mantiene los registros relativos a la actividad de auditoría y certificación de todos los clientes, incluidas todas las organizaciones que presentaron solicitudes, así como todas las organizaciones auditadas, certificadas o a las que se le suspendió o retiró la certificación.
- (2) Los registros, relativos a los clientes certificados, que se conservan son los siguientes:
 - (a) La información relativa a la solicitud y los reportes de auditoría inicial, de seguimiento y de renovación de la certificación.
 - (b) El acuerdo de certificación
 - (c) La justificación de la metodología utilizada para el muestreo de sitios, según sea apropiado; NOTA: La metodología de muestreo incluye el muestreo utilizado para evaluar el sistema de gestión específico y/o para seleccionar los locales en el contexto de una evaluación multi locales.
 - (d) La justificación para la determinación del tiempo asignado al equipo auditor auditores (véase el apartado 9.1.4 de la Norma ISO 17021-1)
 - (e) La verificación de las correcciones y acciones correctivas
 - (f) Los registros de las quejas y apelaciones, y cualquier corrección o acción correctiva subsiguiente
 - (g) Las deliberaciones y decisiones del Comité, cuando corresponda
 - (h) La documentación relativa a las decisiones de certificación
 - (i) Los documentos de certificación, incluido el alcance de la certificación con respecto a producto, proceso o servicio, según el caso
 - (j) Los registros relacionados que son necesarios para establecer la credibilidad de la certificación, tales como evidencia de la competencia de los auditores y expertos técnicos
- (3) ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ conserva los registros relativos a los solicitantes y clientes de forma segura, con el fin de asegurar que la información se mantenga confidencial. Los registros se transportan, transmiten o transfieren de forma que se asegure el mantenimiento de la confidencialidad.
- (4) Para aplicar control sobre los registros relativos a los solicitantes y clientes, ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ aplica el procedimiento Control de Documentos y Registros, en el que se establece el manejo de listas maestras de documentos y de registros, este último establece el tiempo de retención de los registros durante el tiempo que dure el ciclo en curso, más un ciclo completo de certificación.
- (5) La ampliación de este punto en lo que respecta al manejo documentario y de información hacia los clientes se detalla a través del procedimiento Gestión de las Comunicaciones (P-CISO-009).²³

i. ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN DE LOS CLIENTES

- (1) La actualización de la información de los clientes tales como alcance, dirección, tamaño de la organización, cambios que puedan afectar al Sistema de Gestión, así como los de acción fiscal como representantes de la organización etc.,

²³ Norma ISO 17021-1 cláusula 8.1 Información Pública.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	26 de 47

deberán ser informados a ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ por parte del cliente antes de su proceso de auditoría. Así mismo, se confirmará con el cliente a través del envío del plan de auditoría si la información que consigna BASC PERÚ ha cambiado o se mantiene vigente.

- (2) Sin embargo, en cada auditoría al Sistema de Gestión, se validará información referente al Sistema como el alcance, tamaño de la organización, responsables del Sistema. En caso de existir diferencias que puedan afectar el proceso de auditoría como es ampliación y/o reducción de alcance o incremento o disminución de personal que está incluido en el alcance, se realizará la comunicación inmediatamente a las oficinas para que un ejecutivo se comunique con la organización y se proceda a regularizar la información y el proceso de certificación.

j. **TRANSICION DE NORMAS**

- (1) Cuando una norma cambie de versión, la organización tiene el plazo que determine la organización ISO para culminar la implementación, adecuarse a la nueva Norma (en algunos casos es 03 años) y llevar a cabo la transición a la nueva versión. Esto no impide que cualquier empresa pueda certificar en la versión anterior de la norma.

- (2) Para el proceso de transición se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- (a) Comunicación a los clientes del periodo máximo de vigencia de su certificado de certificación actual.
- (b) Comunicar el proceso de transición de la norma.
- (c) Establecer los tiempos de auditoría para la transición a la nueva versión.
- (d) Ejecutar la auditoría de transición.
- (e) Emitir el nuevo certificado vigente, previa solicitud del certificado anterior.

- (3) Proceso de Transición

- (a) La Transición debe llevarse a cabo antes de que el certificado anterior entre fuera de vigencia y el tiempo que se establece es de (01) un mes, tiempo establecido para la emisión del certificado y entrega del mismo al cliente, así el Sistema se mantiene vigente de manera continua.
- (b) La transición puede llevarse a cabo durante las visitas programadas al cliente ya sea en una certificación nueva, recertificación o visita de seguimiento y los tiempos establecidos incluyen el proceso de transición.
- (c) Si el cliente considera una visita adicional de transición a la nueva norma los tiempos establecidos son considerados como una visita de seguimiento de acuerdo a los días auditor que se obtuvieron de su respectivo programa de auditoría (1/3 de días auditor obtenido de la visita de certificación).
- (d) La visita se realiza como cualquier proceso de auditoría Etapa 2. Los registros son los utilizados en auditorías de Etapa 2.
- (e) Las no conformidades ya sean mayores y/o menores resultantes de la visita tienen tratamiento como Etapa 2.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	27 de 47

- (f) En caso de no llevar a cabo la transición o de no llevar a cabo un cierre efectivo de una no conformidad mayor, se deberá solicitar al cliente el certificado de certificación al día siguiente de no estar vigente dicho certificado. Y se contará como nuevo proceso de certificación en caso el cliente decida seguir con su proceso certificado.

k. EMISION DE CERTIFICADO²⁴

- (1) Una vez que se decide otorgar la certificación, la Gerencia de Operaciones se encarga de entregar al Cliente:
- (a) El certificado.
 - (b) El documento “Reglamento para el Uso de las Marcas de Certificación ISO” (D-CISO-006).
 - (c) El Compromiso de Uso de Marcas y Declaraciones (F-CISO-036).
- (2) El certificado tendrá como fecha de emisión un día después de entrar fuera de vigencia el certificado anterior, cuya nueva vigencia será de 3 años.
- (3) **El certificado deberá contener la siguiente información obligatoria:**
- (a) **Nombre del cliente certificado**
 - (b) **Ubicación geográfica del o los sitios certificados**
 - (c) **Fecha efectiva de otorgamiento, será la misma de la toma de decisión del Comité de Certificación, considerada como la fecha de inicio del periodo de certificación.**
 - (d) **Fecha de expiración del certificado, tres años desde la fecha de inicio, siempre y cuando los resultados de las auditorías de seguimiento hayan sido favorables o el ciclo de certificación no se vea interrumpido por otros aspectos declarados en el presente procedimiento.**
 - (e) **Fecha de Revisión del certificado, puede darse por una ampliación o reducción del alcance.**
 - (f) **Fecha de expiración del último ciclo de certificación**
 - (g) **Fecha de auditoría de renovación**
 - (h) **Código único de identificación del cliente certificado**
 - (i) **Norma de Sistema de Gestión empleada para la auditoría del cliente certificado**
 - (j) **Alcance de la certificación, según sea el caso, y por cada sitio certificado.**
 - (k) **Nombre y Marca del Organismo de Certificación, pudiendo emplear la Marca del ente acreditador, según el reglamento de Uso de Marcas.**
- #
- (4) Para el caso de Procesos de Transición, para la entrega del certificado nuevo se deberá de consignar el certificado antiguo.
- (5) Si un certificado ha expirado, la restauración del mismo debe de llevarse a cabo como Etapa 2 antes de los seis (06) meses de expirado y la fecha del nuevo ciclo de certificación es con la fecha de otorgamiento del certificado por el comité de certificación.

²⁴ Norma ISO 17021-1 cláusula 8.2.- Documentos de certificación

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	28 de 47

7.- FORMATOS / REGISTROS

- a. Solicitud de Certificación – Recertificación (F-CISO-001)
- b. Matriz de Clasificación Sectorial (F-CISO-003)
- c. Determinación de Tiempos (F-CISO-014)
- d. Propuesta de Certificación (F-CISO-005)
- e. Acuerdo de Certificación (F-CISO-006)
- f. Programa de Auditorías (F-CISO-007)
- g. Matriz de Auditores y Consultorías (F-CISO-018)
- h. Declaración de Imparcialidad Auditor (F-CISO-009)
- i. Plan de Auditoría (F-CISO-012)
- j. Verificación de Data Cliente (F-CISO-047)
- k. Reporte de Auditoría Etapa 1 (F-CISO-016)
- l. Matriz de Auditoría (F-CISO-013)
- m. Solicitud de Acción Correctiva (F-CISO-015)
- n. Reporte de Auditoría Etapa 2 (F-CISO-017)
- o. Lista de Verificación (F-CISO 002)
- p. Reporte de Hallazgos de Revisión de Reportes de Auditoría (F-CISO-048)
- q. Acta de Comité – Certificación (F-CISO-037)

8.- ANEXOS

- a. Anexo A: Disposiciones generales para la determinación del tiempo de auditoría.
- b. Anexo B: Guía para determinar el tiempo en el proceso de auditoría de certificación a un SGC según la Norma ISO 9001.
- c. Anexo C: Guía para determinar el tiempo en el proceso de auditoría de certificación a un SGA según la Norma ISO 14001.
- d. Anexo D: Guía para determinar el tiempo en el proceso de auditoría de certificación a un SGSST según la Norma OHSAS 18001.
- e. Anexo E: Guía para determinar el tiempo en el proceso de auditoría de certificación a un SGSC según la Norma ISO 28000
- f. Anexo F: Guía para determinar el tiempo en el proceso de auditoría de certificación a un SGAS según la Norma ISO 37001
- g. Anexo G: Guía para determinar la reducción o aumento de tiempos de auditorías combinadas

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	29 de 47

ANEXO A

DISPOSICIONES GENERALES PARA LA DETERMINACIÓN DEL TIEMPO DE AUDITORÍA

1.- Para la determinación de tiempo de auditoría también se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- (1) Los requisitos de la norma de sistema de gestión pertinente
- (2) Los requisitos pertinentes a la cadena de suministros (aplicable para ISO 28000)
- (3) Personal en cada turno
- (4) El tamaño y la complejidad del cliente y de su sistema de gestión
- (5) El contexto tecnológico y reglamentario
- (6) Toda contratación externa de cualquier actividad incluida en el alcance del sistema de gestión
- (7) Los resultados de cualquier auditoría previa
- (8) Consideraciones sobre el número de sitios y multisitios
- (9) Los riesgos asociados a los productos, a los procesos o las actividades de la organización.
- (10) Si las auditorías son combinadas, conjuntas (otros Organismos de Certificación) o integradas (Grupos Logísticos)
- (11) IAF MD5 (Para el caso de SGC ISO 9001)
- (12) IAF MD11 (Para el caso de auditorías combinadas)
- (13) Otras certificaciones

2.- MUESTREO AUDITORÍAS MULTISITIO

Para auditorías multisitio para una certificación de un cliente, ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ ejecuta el programa de muestreo conforme lo establecido en los siguientes párrafos, solo en el caso de ISO 28001 se debe aplicar según el Anexo E.

a. MULTIPLES LOCALES - METODOLOGÍA DE MUESTREO

- (1) La elaboración del presente anexo fue realizada teniendo en cuenta la IAF MD1 para multisitio.
- (2) La muestra debe ser parcialmente selectiva basada y debe dar lugar a una gama representativa de diferentes locales de ser seleccionado, sin excluir el elemento aleatorio del muestreo.
- (3) Al menos el 25% de la muestra debe ser seleccionada al azar.
- (4) La selección del local puede incluir entre otros los siguientes aspectos:
 - (a) Resultados de revisiones de auditorías previas;
 - (b) Los registros de quejas y acciones correctivas y preventivas
 - (c) Variaciones significativas en el tamaño de los locales;
 - (d) Variaciones en los patrones de cambio y los procedimientos de trabajo;
 - (e) La complejidad del sistema y los procesos llevados a cabo en los locales de la gestión;
 - (f) Modificaciones desde la última auditoría de certificación;
 - (g) La madurez del sistema y el conocimiento de la estructura organizativa;

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	30 de 47

- (h) Las cuestiones ambientales y el alcance de los aspectos e impactos asociados para sistemas ambientales (EMS) de gestión;
- (i) Las diferencias en la cultura, el idioma y los requisitos reglamentarios; y
- (j) Dispersión geográfica.

b. TAMAÑO DE LA MUESTRA

- (1) El número mínimo de locales a ser auditados por visita de auditoría debe ser la raíz cuadrada del número de locales remotos ($y = \sqrt{x}$), redondeado al número entero superior.
- (2) La oficina central será auditada durante cada certificación inicial y recertificación y anualmente como parte de la vigilancia.
- (3) El tamaño o la frecuencia de la muestra obedecen a los siguientes factores:
 - (a) El tamaño de los locales y el número de empleados;
 - (b) El nivel de complejidad o riesgo de la actividad y del sistema de gestión;
 - (c) Las variaciones en las prácticas de trabajo (por ejemplo, cambiar de trabajo);
 - (d) Las variaciones en las actividades emprendidas;
 - (e) Significado y alcance de los aspectos e impactos asociados para el medio ambiente sistemas de gestión (EMS);
 - (f) Los registros de quejas y acciones correctivas y preventivas;
 - (g) Aspectos multinacionales; y
 - (h) Los resultados de las auditorías internas y revisión por la dirección.
- (4) En la solicitud de un grupo nuevo de sitios para unirse a una red multi-sitio ya certificada, cada grupo nuevo de sitios debería considerarse como una serie independiente para la determinación del tamaño de la muestra. Luego de la inclusión del grupo nuevo en el certificado, los sitios nuevos deberían ser acumulados a los anteriores para determinar el tamaño de la muestra para futuras auditorías de seguimiento o de recertificación.

c. CÁLCULO PARA DÍAS-AUDITOR

- (a) El número de días-hombre por local, incluyendo la oficina central, se debe calcular para cada local utilizando el documento IAF para el cálculo de días de acuerdo a la norma pertinente.
- (b) Se registrarán las reducciones que pueden aplicar para la oficina central y/o los locales. Si el cliente cuenta con otras certificaciones podrá reducir hasta en un 20% y si es certificado BASC 30%, en el total de días auditor. Nota: Los locales que llevan a cabo procesos críticos no están sujetos a reducciones.
- (c) El tiempo determinado de auditoría no contempla tiempos requeridos por miembros del equipo con roles diferentes al de auditor (por ejemplo, expertos técnicos, traductores, interpretes, observadores y auditores en formación).

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	31 de 47

- (d) El tiempo para las auditorías de seguimiento será la tercera parte (1/3) del tiempo total de auditoría inicial.
- (e) La forma en cómo se determina tiempos para cada norma, así como las reducciones de auditorías combinadas o ampliaciones ya sea por alcance, por incremento de personal quedará evidenciado en el registro Determinación de Tiempos de auditoría. (F-CISO-014).

3.- AUDITORÍAS COMBINADAS

- a. Se puede decir que una auditoría es combinada cuando se audita bajo los criterios y estándar de más de dos normas al mismo tiempo. El sistema puede estar o no integrado y éste va a depender de qué tan integrada esté la documentación, esto es, cuanto de los requisitos de cada norma está integrado en un mismo documento.
- b. El Organismo de Certificación se asegurará de:
 - (1) Establecer el nivel de integración del sistema (s) de gestión.
 - (2) Los planes de auditoría deben cubrir todas las áreas y actividades aplicables a cada sistema de gestión, así como el alcance de la auditoría y bajo un auditor competente (s).
 - (3) La auditoría será administrada por un jefe de equipo, competente en al menos una de las normas auditadas.
 - (4) Determinar los tiempos de una auditoría.
 - (5) Justificar los días de reducción o ampliación evidenciándolo con un registro.
 - (6) La generación de los reportes, pueden ser integrados o separados.
 - (7) Al establecer no conformidades se deben tener en consideración el impacto que ésta tiene sobre los Sistemas de Gestión.
- c. Se debe de confirmar la reducción de tiempos antes y durante la auditoría de Etapa 1.
- d. Para la determinar la reducción de días, considerar lo indicado en el Anexo G Reducción de Tiempos en Auditorías Combinadas.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

ANEXO B

GUÍA PARA DETERMINAR EL TIEMPO EN EL PROCESO DE AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN A UN SGC SEGÚN LA NORMA ISO 9001

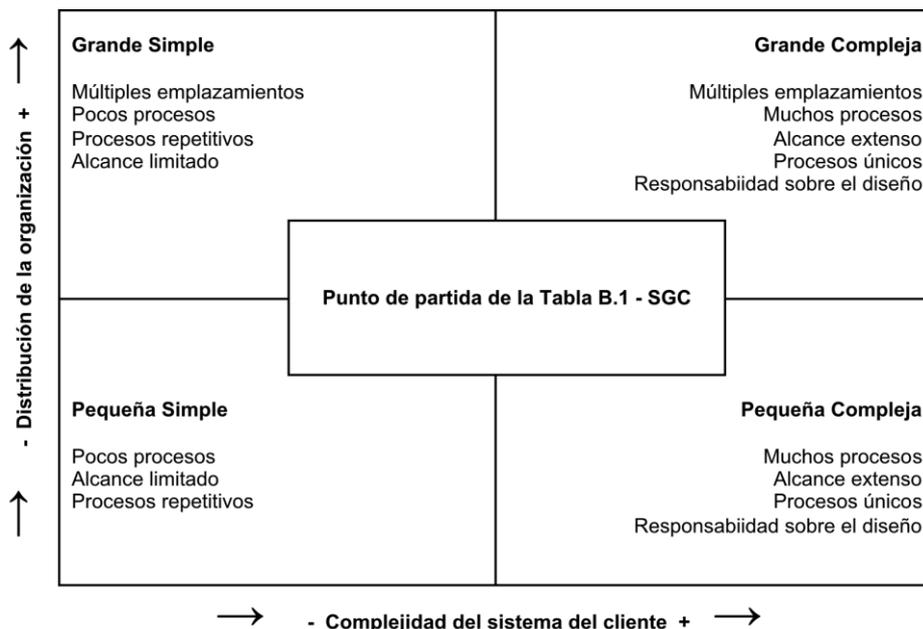
1.- TABLA B.1 - DIAS AUDITOR PARA UN SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD (SGC)

En esa tabla se especifica el número de días de auditoría de la auditoría inicial (Etapa 1 y Etapa 2) en función del número de empleados y la complejidad y/o riesgos de la organización de acuerdo al IAF MD5.

Tabla B.1 – Número de días auditor para auditoría de certificación inicial – Norma ISO 9001

Número permanente de empleados efectivos	Duración Auditoría Inicial y Certificación (días)	Número permanente de empleados efectivos	Duración Auditoría Inicial y Certificación (días)
1-5	1.5	626-875	12
6-10	2	876-1175	13
11-15	2.5	1176-1550	14
16-25	3	1551-2025	15
26-45	4	2026-2675	16
46-65	5	2676-3450	17
66-85	6	3451-4350	18
86-125	7	4351-5450	19
126-175	8	5451-6800	20
176-275	9	6801-8500	21
276-425	10	8501-10700	22
426-625	11	>10700	Seguimiento progresivo

2.- TABLA B.2 – RELACION ENTRE COMPLEJIDAD Y DURACION DE AUDITORIA



	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	33 de 47

3.- EJEMPLOS DE CATEGORIAS DE RIESGOS

- a. Estas categorías de riesgos no son definitivas, son solo ejemplos que se pueden usar a la hora de determinar la categoría de riesgo de una auditoría.
- (1) **Riesgo Alto.** - Cuando un fallo del producto o servicio podría causar daño patrimonial, pérdida de la imagen de la organización o la insatisfacción de la mayoría de sus clientes.
Los ejemplos incluyen, pero no se limitan a: Alimentación, farmacéutico, aeronaves, construcción naval, elementos y estructuras sometidos a cargas, actividad de construcción compleja, equipos eléctricos y de gas, servicios médicos y de salud, pesca, combustible nuclear, productos químicos y productos químicos y fibras.
 - (2) **Riesgo Medio.** - Cuando un fallo del producto o servicio podría causar parte de pérdida patrimonial, afecta la imagen de la organización o la insatisfacción de algunos clientes. Los ejemplos incluyen, pero no se limitan a: Elementos o estructuras no sometidas a carga, actividades de construcción simples, productos metálicos básicos y fabricados, productos no metálicos, mobiliario, equipos ópticos, servicios personales y de ocio.
 - (3) **Riesgo Bajo.** - Cuando un fallo del producto o servicio es improbable que cause pérdida patrimonial o la imagen de la organización. Los ejemplos incluyen, pero no se limitan a: Sector textil y de confección, fabricación de pasta, papel y productos de papel, edición, servicios de oficina, educación, comercio al por menor, hoteles y restaurantes.

Nota 1: se espera que las actividades de negocio definidas como riesgo bajo, pueden necesitar menos tiempo de auditoría que el calculado usando la tabla B.1, actividades definidas como riesgo medio llevarán el tiempo calculado usando la Tabla B.1, y las actividades definidas como de “riesgo alto” necesitarán más tiempo.

Nota 2: Si una compañía proporciona una mezcla de actividades de negocio, (p.e. compañía de construcción que realiza construcción simple, - riesgo medio- y puentes – alto riesgo), corresponde determinar el tipo de auditoría correcto, teniendo en cuenta el número de personal involucrado en cada una de las actividades.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	34 de 47

ANEXO C

GUÍA PARA DETERMINAR EL TIEMPO EN EL PROCESO DE AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN A UN SGA SEGÚN LA NORMA ISO 14001

1.- TABLA C.1.- DIAS AUDITOR PARA UN SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL (SGA)

En esta tabla se muestra la relación entre el número efectivo de personal, complejidad y duración de la auditoría (únicamente para auditoría inicial)

Número efectivo de empleados	Duración auditoría Etapa 1 + Etapa 2 (Auditor · día)				Número efectivo de empleados	Duración auditoría Etapa 1 + Etapa 2 (Auditor · día)			
	Alto	Medio	Bajo	Limitado		Alto	Medio	Bajo	Limitado
1-5	3	2.5	2.5	2.5	626-875	17	13	10	6.5
6-10	3.5	3	3	3	876-1175	19	15	11	7
11-15	4.5	3.5	3	3	1176-1550	20	16	12	7.5
16-25	5.5	4.5	3.5	3	1551-2025	21	17	12	8
26-45	7	5.5	4	3	2026-2675	23	18	13	8.5
46-65	8	6	4.5	3.5	2676-3450	25	19	14	9
66-85	9	7	5	3.5	3451-4350	27	20	15	10
86-125	11	8	5.5	4	4351-5450	28	21	16	11
126-175	12	9	6	4.5	5451-6800	30	23	17	12
176-275	13	10	7	5	6801-8500	32	25	19	13
276-425	15	11	8	5.5	8501-10700	34	27	20	14
426-625	16	12	9	6	>10700	Seguir la progresión			

Nota 1: Se muestra la duración para auditorías de complejidad alta, media, baja y limitada

Nota 2: El número de empleados en la Tabla C.1 debería ser considerado como un continuo en lugar de un cambio escalonado. Por ejemplo: Si se traza una gráfica, la línea debería empezar con los valores más bajos del intervalo y finalizar en los extremos de cada intervalo. El punto de partida de la gráfica para 1 empleado, debería conllevar 2,5 días. Ver cláusula 2.2 para manejar fracciones de día.

2.- TABLA C.2.- Ejemplos de relaciones entre los sectores y las categorías de complejidad de los aspectos ambientales

Categoría de complejidad	Sector
Alta	<ul style="list-style-type: none"> - Minería e industrias extractivas - Extracción de petróleo y gas - Curtido de pieles y de tejidos - Fabricación de pasta de papel incluyendo el proceso de reciclado de papel - Refino de petróleo - Químicas y farmacéuticas - Metales-Producción primaria - Procesamiento de no metálicos y sus productos cubriendo cerámicos y el cemento - Generación de electricidad basada en el carbón - Construcción civil y demolición - Procesamiento de residuos peligrosos y no peligrosos por ejemplo incineración, etc. - Tratamiento de aguas residuales y vertidos
Media	<ul style="list-style-type: none"> - Pesca/agricultura/silvicultura - Textiles y ropas excepto el curtido - Fabricación de tableros, tratamiento/impregnación de madera y productos de madera - Producción de papel e impresión exceptuando la fabricación de pasta - Procesamiento de no metálicos y sus productos, cubriendo vidrio, arcilla, cal etc. - Tratamiento superficial y otros tratamientos químicos para productos metálicos manufacturados,

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

Categoría de complejidad	Sector
	<ul style="list-style-type: none"> - excluyendo la producción primaria - Tratamiento superficial y otros tratamientos químicos para maquinaria y equipo mecánico - Producción de circuitos impresos para la industria electrónica - Fabricación de equipo de transporte - carretera, tren, aire, barcos - Generación y distribución de electricidad que no esté basada en el carbón. - Producción de gas, almacenamiento y distribución (la extracción es de complejidad Alta) - Captación de agua, purificación y distribución incluyendo gestión de ríos (el tratamiento comercial de vertidos es de complejidad Alta) - Venta al por mayor y al por menor de combustible fósil - Fabricación de comida y tabaco - Transporte y distribución - por mar, aire, tierra - Agencias de comercio inmobiliario, gestión inmobiliaria, limpieza industrial, limpieza higiénica, limpieza en seco, normalmente son parte de los servicios generales - Reciclado, compostaje, y vertedero (de residuos no peligrosos) - Ensayos técnicos y laboratorios - Cuidado de la salud/hospitales/veterinaria - Servicios de ocio y servicios personales excluyendo hoteles y restaurantes
Baja	<ul style="list-style-type: none"> - Hoteles/restaurantes - Madera, productos de madera, excluyendo la fabricación de tableros, el tratamiento y la impregnación de madera - Productos de papel excluyendo impresión, pasta de papel y fabricación de papel - Moldeado por inyección de goma y plástico. Conformado y ensamblaje. Excluye la fabricación de materias primas de goma y plástico que son parte de Química - Moldeado en caliente y en frío y fabricación de metal excluyendo tratamiento de superficie y otros tratamientos químicos y producción primaria - Ensamblaje de maquinaria y equipo mecánicos excluyendo tratamiento de superficie y otros tratamientos químicamente basados - Venta al por mayor y al por menor - Ensamblaje de equipo eléctrico y electrónico excluyendo la fabricación de tableros de circuitos impresos
Limitada	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades corporativas y de gestión, sedes centrales y gestión de sociedades - Transporte y distribución – únicamente servicios de gestión, sin una flota real - Telecomunicaciones - Servicios generales a los negocios exceptuando las agencias de comercio inmobiliario, gestión inmobiliaria, limpieza industrial, limpieza higiénica y limpieza en seco Servicios de enseñanza/educación
Casos especiales	<ul style="list-style-type: none"> - Nuclear - Generación nuclear de electricidad - Almacenamiento de grandes cantidades de material peligroso - Administración pública - Autoridades locales - Organizaciones con productos o servicios ambientalmente sensibles - Instituciones financieras

a. CATEGORÍAS DE COMPLEJIDAD DE LOS ASPECTOS AMBIENTALES

- (1) Estas directrices se basan en cuatro categorías primarias de complejidad de la naturaleza, número y gravedad de los aspectos ambientales de una organización que afectan fundamentalmente al tiempo de auditor. Estas son:
- (a) Alta: aspectos ambientales con naturaleza y gravedad importante (organizaciones de fabricación o procesamiento con impactos significativos en varios aspectos ambientales).
 - (b) Media: aspectos ambientales con naturaleza y gravedad media (organizaciones de fabricación o procesamiento con impactos significativos en algunos aspectos ambientales).

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	36 de 47

- (c) Baja: aspectos ambientales con una naturaleza y gravedad baja (organizaciones de fabricación o procesamiento con impactos significativos en pocos aspectos ambientales).
 - (d) Limitada: aspectos ambientales con una naturaleza y gravedad limitada (organizaciones del tipo de oficinas). Especial: estas requieren consideración adicional y única en la etapa de planificación de la auditoría.
- (2) La Tabla C.1 cubre las cuatro principales categorías de complejidad: alta, media, baja y limitada.
 - (3) La Tabla C.2 proporciona la relación entre las cinco categorías de complejidad y los sectores que podrían típicamente estar en cada categoría.
 - (4) ASOCIACION CIVIL BASC PERU reconoce que no todas las organizaciones de un sector determinado estarán siempre en la misma categoría de complejidad. Para lo cual en el momento de revisar la solicitud debe asegurarse que las actividades específicas de la organización son consideradas para determinar la categoría de complejidad. Por ejemplo: aunque muchos negocios en el sector químico se clasificarían como de complejidad "alta", una organización que se limita a formular sin llevar a cabo reacciones químicas o emisiones y/o comercialización podría clasificarse como "medio" e incluso "baja complejidad". Para lo cual documenta todos los casos en los que se fijan categorías de complejidad más bajas para una organización en un sector específico.
 - (5) La tabla C.1 no cubre la categoría especial y los tiempos de auditoría deberán justificarse y desarrollarse individualmente en estos casos.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	37 de 47

ANEXO D

GUÍA PARA DETERMINAR EL TIEMPO EN EL PROCESO DE AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN A UN SGSST SEGÚN LA NORMA OHSAS 18001

1.- TABLA D.1.- DIAS AUDITOR PARA UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST)

Relación entre el número efectivo de personal, la categoría de complejidad del riesgo para la SST y el tiempo de auditoría (únicamente para auditoría inicial etapa 1 + etapa 2)

Número efectivo de empleados	Duración auditoría Etapa 1 + Etapa 2 (Auditor · día)			Número efectivo de empleados	Duración auditoría Etapa 1 + Etapa 2 (Auditor · día)		
	Alto	Medio	Bajo		Alto	Medio	Bajo
1-5	3	2.5	2.5	626-875	17	13	10
6-10	3.5	3	3	876-1175	19	15	11
11-15	4.5	3.5	3	1176-1550	20	16	12
16-25	5.5	4.5	3.5	1551-2025	21	17	12
26-45	7	5.5	4	2026-2675	23	18	13
46-65	8	6	4.5	2676-3450	25	19	14
66-85	9	7	5	3451-4350	27	20	15
86-125	11	8	5.5	4351-5450	28	21	16
126-175	12	9	6	5451-6800	30	23	17
176-275	13	10	7	6801-8500	32	25	19
276-425	15	11	8	8501-10700	34	27	20
426-625	16	12	9	>10700	Seguir la progresión		

Nota 1: Si el resultado del cálculo es un número decimal, el número de días debería ajustarse al medio día más próximo (por ejemplo, 5.3 días auditor, serán 5.5 días auditor y 5.2 días auditor, serán 5 días auditor).

2.- TABLA D.2 – EJEMPLOS DE RELACIONES ENTRE LOS SECTORES Y LAS CATEGORÍAS DE COMPLEJIDAD DE LOS RIESGOS PARA LA SST

Categoría de complejidad	Sector
Alta	<ul style="list-style-type: none"> - Pesca (en el mar, el dragado de la costa y el buceo). - Minería e industria extractiva. - Extracción de petróleo y gas. - Curtido de pieles y de tejidos. - Fabricación de pasta de papel incluyendo el proceso de reciclado de papel. - Refino de petróleo. - Industria química (incluidos plaguicidas y fabricación de pilas y acumuladores) y farmacéutica. - La fabricación de fibra de vidrio. - La producción, almacenamiento y distribución de gas. - Generación y distribución de electricidad. - Nuclear. - Almacenamiento de grandes cantidades de material peligroso. - Procesamiento de no metálicos y sus productos cubriendo cerámicos y el cemento. - Producción primaria de metales. - Conformado en caliente y frío y fabricación de productos metálicos. - Fabricación y montaje de estructuras metálicas. - Astilleros (dependiendo de las actividades puede ser de complejidad media). - Industria aeroespacial. - Industria del automóvil. - Fabricación de armas y explosivos. - Reciclaje de residuos peligrosos. - Tratamiento de residuos peligrosos y no peligrosos (por ejemplo, incineración).

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

Categoría de complejidad	Sector
	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento de aguas residuales y vertidos. - Construcción civil e industrial (incluyendo actividades de acabado de edificios: instalaciones eléctricas, hidráulicas y de aire acondicionado) y demolición. - Mataderos. - Transporte y distribución de mercancías peligrosas (por tierra, aire y agua). - Actividades de defensa y de gestión de crisis. - Cuidado de la salud, hospitales, actividades veterinarias y trabajos sociales.
Media	<ul style="list-style-type: none"> - Acuicultura (cría, engorde y recolección de animales y plantas en todo tipo de ambientes de agua). - Pesca (la pesca en el mar es de complejidad alta). - Ganadería y silvicultura (dependiendo de las actividades puede ser de complejidad alta). - Producción de alimentos, bebidas y tabaco. - Textiles y ropas excepto el curtido. - Fabricación de tableros, tratamiento/impregnación de madera y productos de madera. - Producción de papel e impresión exceptuando la fabricación de pasta. - Procesamiento de no metálicos y sus productos, cubriendo vidrio, arcilla, cal, etc. - Montaje mecánico en general. - Fabricación de productos metálicos. - Tratamiento superficial y otros tratamientos químicos para productos metálicos manufacturados, excluyendo la producción primaria y el montaje mecánico (dependiendo del tratamiento y del tamaño de componente las actividades pueden ser de complejidad alta). - Producción de circuitos de impresos para la industria electrónica. - Moldeado por inyección de goma y plástico. Conformado y ensamblaje. - Montaje de equipos eléctricos y electrónicos. - Fabricación y reparación de equipos de transporte por carretera, tren y aire (dependiendo del tamaño del equipo puede ser de complejidad alta). - Reciclado, compostaje y vertedero (de residuos no peligrosos). - Captación de agua, purificación y distribución incluyendo gestión de ríos (el tratamiento de vertidos es de complejidad alta). - Venta al por mayor y al por menor de combustible fósil (dependiendo de la cantidad de combustible puede ser de complejidad alta). - Transporte y distribución de mercancías no peligrosas (por tierra, aire y agua). - Servicios de limpieza industrial, limpieza higiénica o limpieza en seco, normalmente parte de los servicios de reciclado, el compostaje y los vertederos (de los residuos no peligrosos). - Investigación y desarrollo en ciencias naturales y técnicas (en función del sector de actividad podría ser alta). Ensayos técnicos y laboratorios. - Hoteles, servicios de ocio y servicios personales excluyendo restaurantes. - Actividades de educación (en función del objetivo de las actividades de enseñanza podrían ser de complejidad alta o baja).
Baja	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades corporativas y de gestión, sedes centrales y gestión de sociedades. - Venta al por mayor y al por menor (dependiendo del producto puede ser de complejidad media o alta, por ejemplo, combustible). - Servicios generales a los negocios exceptuando limpieza industrial, limpieza higiénica y limpieza en seco y servicios de educación. - Transporte y distribución – únicamente servicios de gestión, sin una flota real. - Servicios de ingeniería (dependiendo del tipo de servicios podría ser de complejidad media). - Telecomunicaciones y servicios postales. □ - Restaurantes y campings. - Agencias de comercio inmobiliario y gestión inmobiliaria. - Investigación y desarrollo en ciencias sociales y humanidades. - Administración pública y autoridades locales. - Instituciones financieras y agencias de publicidad.

a. **CATEGORÍAS DE COMPLEJIDAD DE LOS RIESGOS DE SST**

- (1) Estas directrices se basan en tres categorías primarias de complejidad de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, basadas en la naturaleza y gravedad de los riesgos de una organización, que afectan fundamentalmente al tiempo de auditor. Estas son:

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	39 de 47

- (a) Alta: riesgos con naturaleza y gravedad importante (empresas constructoras, industria pesada o empresas de fabricación son típicas de esta categoría).
 - (b) Media: riesgos con naturaleza y gravedad media (empresas de industria ligera con algunos riesgos importantes, son típicas de esta categoría).
 - (c) Baja: riesgos con naturaleza y gravedad baja (organizaciones que desarrollan su actividad desde oficinas son típicas de esta categoría).
- (2) La Tabla D.1 cubre las tres categorías de complejidad del riesgo para la seguridad y salud de los trabajadores.
- (3) La Tabla D.2 proporciona la relación entre las tres categorías de complejidad del riesgo y los sectores que podrían típicamente estar en cada categoría.
- (4) ASOCIACION CIVIL BASC PERU reconoce que no todas las organizaciones de un sector determinado estarán siempre en la misma categoría de complejidad del riesgo. En la revisión de la solicitud de certificación se consideran las actividades específicas de la organización para determinar la categoría de complejidad. Por ejemplo: aunque muchos negocios en el sector de la construcción naval se clasificarían como de complejidad "alta", una organización que se limita a fabricar pequeñas embarcaciones de fibra de carbono con actividades de menor complejidad, podría clasificarse como de complejidad "media". Se debe documentar todos los casos en los que se asocien categorías de complejidad más bajas para una organización en un sector específico.
- (5) Nota: la categoría de complejidad de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores de una organización, se puede asociar también a las consecuencias de un fallo en la capacidad del SGSST para controlar el riesgo:
- (a) Alto - donde un fallo en la gestión del riesgo podría poner en riesgo la vida o causar lesiones graves.
 - (b) Medio - donde un fallo en la gestión del riesgo podría resultar en una lesión o enfermedad.
 - (c) Baja – donde un fallo en la gestión del riesgo puede resultar en lesiones o enfermedades menores.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	40 de 47

ANEXO E

GUÍA PARA DETERMINAR EL TIEMPO EN EL PROCESO DE AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN A UN SGSC SEGÚN LA NORMA ISO 28001

1.- GENERALIDADES

a. En lo que respecta a las certificaciones de los Sistemas de Gestión de la Cadena de Suministros (ISO 28000):

(1) Las amenazas de seguridad son únicas para cada sitio operativo, por lo que todos los sitios operativos incluidos en el ámbito de una organización deben ser objeto de auditoría. La organización ha llevado a cabo una evaluación de riesgos y amenazas para cada sitio y pondrá en práctica controles operacionales en consecuencia. Del mismo modo, las amenazas de seguridad aplicables a los sitios no operacionales, como los servicios de apoyo administrativo, también son únicos, sino por la naturaleza de las actividades realizadas pueden presentar un riesgo más bajo de la cadena de suministro. Todos los sitios de operación estarán sujetos a auditorías.

(2) Asimismo, para las certificaciones ISO 28000 el muestreo no es adecuado para las organizaciones que operan múltiples sitios operativos, aun cuando las actividades son sustancialmente las mismas. Cada sitio incluido en el alcance de la certificación será auditado. Sin embargo, puede haber un caso para la reducción de la duración de la auditoría para algunos sitios donde la cadena de suministro del sistema de gestión de seguridad y las actividades en los distintos lugares son iguales, o probar con algunos centros no operativos en donde las actividades llevadas a cabo son principalmente de orden administrativo y no afectan de manera significativa a la seguridad de la cadena. En estos casos, el organismo de certificación llevará a cabo una evaluación de riesgos y desarrollará un programa de auditoría basado en riesgo para cada sitio.

(3) Para considerar el riesgo en ISO 28000 se tomará en cuenta lo siguiente:

- (a) Riesgo Alto: Procesos Administrativos y en campo. Manipulación de la carga tanto interna y externa por colaboradores de la empresa y/o terceros.
- (b) Riesgo Medio: Procesos Administrativos y en campo. Manipulación de la carga de manera interna o externa por colaboradores de la empresa.
- (c) Riesgo Bajo: Procesos Administrativos.

2.- TABLA E.1 especifica el número de días de la auditoría inicial (Etapa 1 y Etapa 2) en función del número de empleados y la complejidad y/o riesgo de la organización

Tabla E.1 – Número de días auditor para auditoría de certificación inicial – ISO 28001

Número permanentes de empleados efectivos	Mínimo días Auditor (complejidad y/o riesgo bajo)	Promedio de días Auditor (complejidad y/o riesgo medio)	Típicos días Auditor (complejidad y/o riesgo alto)	Reducción si la organización está certificada con otro Sistema de Gestión
1	1	1	1	0
10	3	3	3	0
30	4	6	8	<20%
100	5	8	11	<20%
500	9	12	15	<20%
2000	10	15	20	<20%

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	41 de 47

NOTA ACLARATORIA: Dentro de BASC PERÚ se hace una reducción del 20% de días auditor, cuando la organización cuenta con sistemas de gestión integrados, ya sea entre normas o incluya la norma BASC, 30%.

Notas.-

- (1) Si el equipo de auditoría requiere la ayuda de traductores con la comprensión de material escrito, entonces el tiempo anterior se debe aumentar en un 10% y un 10% si los traductores verbales son obligatorios.
- (2) Por lo general la Etapa 1 de la auditoría es de aproximadamente 1/3 de los días-hombre determinados y la Etapa 2, el resto del tiempo.

3.- ORIENTACIÓN PARA EL CÁLCULO DE DÍAS-HOMBRE

- a. El punto de partida para días-hombre se basa en el número de empleados eficaces en la Tabla E.1.
- b. Se deben considerar todas las características de las instalaciones de la organización a ser auditada, sitio web, sistemas, procesos, productos y servicios deben ser tenidos en cuenta y se podrá realizar un ajuste equitativo sobre la base de los factores que justifican los tiempos en la Tabla E.1. Factores adicionales pueden ser compensados por factores que se pueden omitir. En todos los casos en que se realicen ajustes en los tiempos previstos en la tabla de tiempos de auditor, la evidencia suficiente y los registros se mantendrán para justificar la variación.

Se debe obtener un plano del lugar de auditoría, especialmente para empresas grandes para ayudar con la evaluación de días-hombre para la auditoría de manera que todas las características del lugar y las instalaciones puedan ser consideradas. Se deben considerar las vulnerabilidades del lugar de auditorías, activos, vecinos y la cercanía de las carreteras, ríos y otros puntos de acceso, etc.

- c. Los empleados efectivos son las personas incluidas en el sistema de gestión de la organización y cubiertos por el alcance de la certificación como personal no permanente (temporal, eventual y subcontratado), cuyo trabajo tiene el potencial de afectar la seguridad en la organización auditada. ASOCIACION CIVIL BASC PERÚ se pondrá de acuerdo con la organización a ser auditada sobre el mejor momento para la ejecución de la auditoría de forma tal que se pueda evidenciar el alcance completo de la organización. El examen puede incluir la temporada, mes, día / fecha y turno según corresponda.

Empleados a tiempo parciales son aquellos que trabajan por tiempo equivalente a los empleados de tiempo completo. Esta determinación dependerá del número de horas trabajadas en comparación, con un empleado de tiempo completo, siguiente para el cálculo del impacto de los cambios. El cálculo de los empleados efectivos se debe dar a aquellas personas cuyo trabajo impacta en la seguridad de la cadena. Por ejemplo, los empleados en el departamento de finanzas, no puede afectar tanto la seguridad como los que trabajan directamente en los procesos operativos.

- d. Tiempo Auditor incluye el tiempo dedicado por un auditor o un equipo de planificación de la auditoría (incluyendo la revisión de documentos fuera de las instalaciones, en su

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	42 de 47

caso); la interconexión con la organización y demás personal pertinente, los registros, la documentación y los procesos y redacción de reportes.

Se espera que el tiempo de auditor correspondiente a la planificación y redacción de reportes no deba afectar el 80% del Tiempo de Auditor que como mínimo se debe asignar a la auditoría "in situ". Esto se aplica a la auditoría inicial, y las auditorías de re-certificación. La necesidad de más tiempo para la planificación y/o redacción de reportes, no será justificación para la reducción de tiempo en el sitio de auditoría. El tiempo de Auditor utilizado en el transporte del auditor al lugar de auditoría no está incluido en este cálculo, y es adicional al tiempo de auditor que se hace referencia en la tabla.

- e. Tiempo de Auditor, como referencia se expresa en términos de días auditor dedicados a la auditoría. Un día del auditor es típicamente un día completo de trabajo normal de ocho (08) horas. El número de días empleados Auditor no puede ser reducido en las etapas iniciales de planificación mediante la programación de más horas por día de trabajo.
- f. Durante la primera re-certificación del periodo de tres (03) años, la determinación del tiempo debe ser proporcional al tiempo transcurrido en la auditoría inicial con la cantidad total de tiempo dedicado cada año al seguimiento el cual es de aproximadamente un tercio del tiempo empleado en la auditoría inicial. La planeación del tiempo de la auditoría de seguimiento previsto debe ser revisada para dar cuenta de los cambios en la organización, la madurez del sistema, etc., y debe ser menos que el tiempo de la auditoría de re-certificación.
- g. La cantidad total de tiempo dedicado a la realización de la re-certificación dependerá de los resultados de los exámenes de la eficacia del sistema de gestión y su aplicación en los tres (03) años anteriores. La cantidad de tiempo dedicado a la re-certificación debe ser proporcional al tiempo que se emplearía en la auditoría inicial de la misma organización y no debe ser menor de dos terceras partes del tiempo que se necesitaría para una auditoría inicial de la misma organización. El tiempo de la re-certificación debe ser superior al tiempo de la auditoría de seguimiento, pero cuando se realice una auditoría de re-certificación al mismo tiempo que corresponde una auditoría de seguimiento, esta auditoría será suficiente para cumplir con el requisito de seguimiento también.
- h. Si una parte significativa de las operaciones se lleva a cabo por turnos, el número total de empleados puede calcularse como sigue:

$$\frac{\text{(Número de empleados que no están en el trabajo por turno + número de empleados)}}{\text{(Número de turnos-menos uno)}}$$
- i. Esta reducción se puede aplicar siempre que no existan diferencias significativas entre los cambios con respecto al tipo y la intensidad de las actividades
- j. La complejidad se deriva del número y tipo de las operaciones realizadas. El riesgo debe ser derivado de una evaluación cualitativa del riesgo que afecta a criterios tales como: las potenciales amenazas a la seguridad, tipos y la probabilidad de que los productos y/o servicios sean afectados; ubicación geográfica, la cultura local, la historia y las tendencias de incidentes, etc.

4.- MULTIPLES LOCALES

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	43 de 47

- a. Organización Multi locales: Una organización de múltiples locales se define como una organización que provee servicios en más de una ubicación.
- b. La organización no tiene que ser una entidad jurídica única, pero todos los locales deben tener un vínculo legal o contractual con la oficina central de la organización y estar sujetos a un sistema de gestión de la seguridad, el cual se establece, y está sujeto a la vigilancia continua por la oficina central de la empresa. Esto significa que la oficina central tiene los derechos para implementar acciones correctivas cuando sea necesario en cualquier local.
- c. En su caso esto debe ser establecido en el contrato entre la oficina central y los locales. Ejemplos de posibles organizaciones Multi locales son:
 - (1) Las organizaciones que operan con franquicias;
 - (2) Las empresas de servicios con una red de distribución / almacén, terminales, otros locales y la logística que llevan sus procesos de forma similar y operar con los mismos procedimientos;
 - (3) Empresas con varias sucursales y / o locales de operación para la prestación del servicio.

5.- LOS CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD PARA LA ORGANIZACIÓN

- a. Las amenazas de seguridad son únicas para cada local operativo, por lo tanto, todos los locales operativos incluidos en el ámbito de la certificación de una organización deben ser objeto de auditoría.
- b. La organización debe llevar a cabo una identificación de amenazas y evaluación del riesgo para cada local y pondrá en práctica controles operativos en consecuencia.
- c. Del mismo modo, las amenazas de seguridad aplicables a los locales no operativos, como los que prestan servicios de apoyo administrativo, son también únicas, pero por la naturaleza de las actividades realizadas pueden presentar un riesgo menor. (Todos los locales de operación estarán sujetos a auditorías acorde a sus riesgos por parte de ASOCIACION CIVIL BASC PERÚ)
- d. Sin embargo, hay dos situaciones en las que se puede tener cierta flexibilidad en la auditoría "in situ". Estos se describen en:
 - (1) Cuando los servicios de la cadena de suministro prestados por todos los locales y todas las actividades son sustancialmente los mismos y se llevan a cabo de plena conformidad con los mismos métodos y procedimientos, entonces hay margen para reducir los días-hombre de auditoría para algunos de los locales operados por la organización y/o optar por no realizar su auditoría "in situ". Sin embargo, para todos los locales, las amenazas específicas del local se deben identificar, estar sujetas a una evaluación del riesgo y auditar por ASOCIACION CIVIL BASC PERÚ durante la auditoría "in situ".

Con el fin de la reducción del tiempo de auditoría se deben considerar los siguientes criterios:

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	44 de 47

- (a) La organización debe administrar de forma centralizada un proceso estándar para llevar a cabo auditorías. Asimismo, estará sujeta a un sistema central para la recopilación y revisión de datos de sitios relacionados con:
- 1 Sistema de documentación y el sistema de cambios,
 - 2 Revisiones de gestión;
 - 3 Objetivos de mejora, metas y programas de gestión;
 - 4 Evaluación de quejas, incidencias, acciones correctivas;
 - 5 La planificación de la auditoría interna y evaluación de los resultados.
- (b) La organización debe haber llevado a cabo una evaluación de la amenaza de riesgo específico para cada sitio, deberá implementar los controles operativos en consecuencia y ser capaz de demostrar a través de los registros de la efectividad de esos controles para todos los sitios, incluyendo aquellos que no están sujetos a auditorías por parte del ASOCIACION CIVIL BASC PERÚ.
- (2) Si hay alguna desviación de la auditoría referente a la duración día-auditor descrita en el presente anexo o en que "todos los locales incluidos en el alcance de la certificación deben ser auditados por el ASOCIACION CIVIL BASC PERÚ", se deben documentar e implementar los procedimientos que aplican un enfoque de gestión de riesgos para justificar estos incumplimientos. Estas consideraciones por parte de ASOCIACION CIVIL BASC PERÚ deberán incluir:
- (a) Los sectores o actividades del alcance (es decir, sobre la base de la evaluación de riesgos o la complejidad asociados a ese sector o actividad);
 - (b) Tipo y tamaño de los lugares susceptibles para la evaluación de varios locales;
 - (c) Las variaciones en la implementación local del sistema de gestión como la necesidad de considerar los reglamentos locales, características de comportamiento, las amenazas de las estadísticas de terroristas y la delincuencia, el uso de los planes del sistema de gestión para hacer frente a diferentes actividades o diferentes sistemas contractuales o reglamentarias;
 - (d) El uso de los locales temporales que operan bajo el sistema de gestión de la organización.
 - (e) Los registros mantenidos por la oficina principal de la empresa auditada deberán demostrar la eficacia de los sistemas de gestión y su aplicación en todos los locales, incluidos los no visitados por ASOCIACION CIVIL BASC PERÚ.

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	45 de 47

ANEXO F

GUÍA PARA DETERMINAR EL TIEMPO EN EL PROCESO DE AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN A UN SGAS SEGÚN LA NORMA ISO 37001

1.- TABLA F.1 - DIAS AUDITOR PARA UN SISTEMA DE GESTION ANTISOBORNO (SGAS)

En esa tabla se especifica el número de días de auditoría de la auditoría inicial (Etapa 1 y Etapa 2) en función del número de puestos y la complejidad y/o riesgos de la organización.

Tabla F.1 – Número de días auditor para auditoría de certificación inicial – Norma ISO 37001

Número permanente de puestos efectivos	Duración Auditoría Inicial y Certificación (días)	Número permanente de puestos efectivos	Duración Auditoría Inicial y Certificación (días)
1-5	1.5	626-875	12
6-10	2	876-1175	13
11-15	2.5	1176-1550	14
16-25	3	1551-2025	15
26-45	4	2026-2675	16
46-65	5	2676-3450	17
66-85	6	3451-4350	18
86-125	7	4351-5450	19
126-175	8	5451-6800	20
176-275	9	6801-8500	21
276-425	10	8501-10700	22
426-625	11	>10700	Seguimiento progresivo

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

	PROCEDIMIENTO CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN	Código	P-CISO-001
		Revisión	02
		Fecha	13-10-2017
		Página	46 de 47

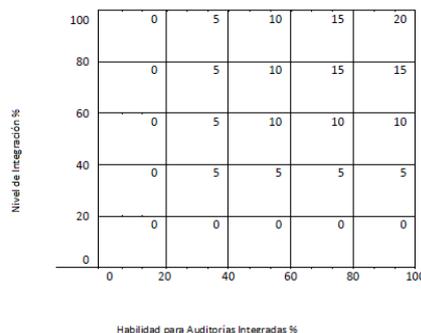
ANEXO G

GUÍA PARA DETERMINAR LA REDUCCION O AUMENTO DE TIEMPOS DE AUDITORIAS COMBINADAS

- 1.- Para determinar el tiempo de auditoría para un Sistema Integrado de Gestión (SIG) que abarque dos o más sistemas de gestión de normas, por ejemplo, A + B + C, el Organismo de Certificación deberá:
 - a. Calcular el tiempo de auditoría requerida para cada sistema de gestión de norma por separado.
 - b. Calcular el punto de partida para la duración de la auditoría del SIG mediante la adición de la suma de las partes individuales (por ejemplo, $T = A + B + C$);
 - c. Ajustar la cifra punto de partida teniendo en cuenta factores que pueden aumentar o reducir el tiempo necesario para la auditoría.

- 2.- Los factores para la reducción deberán incluir, pero no están limitados a:
 - a. La medida en que el sistema de gestión de la organización es integrado;
 - b. La capacidad del personal de la organización para responder a preguntas relacionadas con los sistemas estándar de más de una dirección; y
 - c. La disponibilidad de auditor (s) competente para auditar más de una norma de sistemas de gestión

- 3.- Los factores de aumentos deberán incluir, pero no están limitados a:
 - a. La complejidad de la auditoría del SIG en comparación con las auditorías del sistema de una sola norma.
 - b. Informar al cliente de que la duración de una auditoría SIG basado en el nivel de no declarado de la integración del sistema de gestión de la organización puede estar sujeto a ajustes sobre la base de confirmar el nivel de la integración en la primera etapa y las auditorías posteriores.



- c. Eje vertical: el nivel de integración del sistema de gestión de una organización debe incluir una consideración de la capacidad de la entidad auditada para responder a las preguntas de varios aspectos. Un Sistema Integrado de Gestión resulta cuando una organización utiliza un sistema de gestión único para gestionar múltiples aspectos. Se caracteriza por (pero no limitados a):

Elaborado por: Jefe Sistema Integrado Gestión (JSIG)	Revisado por: Gerente de Operaciones (GOP)	Aprobado por: Gerente General (GG)
---	---	---------------------------------------

- (1) Un conjunto de documentación, incluyendo instrucciones de trabajo a un buen nivel de desarrollo integrado incluyendo responsabilidades integradas – evidencia procedimiento de control documentario y funciones del encargado del Sistema
 - (2) Revisión por la Dirección integrada, incluyendo política y objetivos integrados – evidencia Acta de Revisión por la Dirección
 - (3) Un enfoque integrado de las auditorías internas – evidencia Plan de Auditoría e Informe
 - (4) Un enfoque integrado a los procesos de los sistemas, así como los mecanismos de mejora (correctivo y preventivo, medición y mejora continua)- evidencia Mapa de Procesos, manual del Sistema (en caso aplique) y procedimiento de Acción Correctiva.
 - (5) El cumplimiento de cada punto equivale a 20% de acuerdo a la evidencia o similar.
- d. Eje horizontal: El ratio de extensión a ser multiplicado por un factor de 100 con el fin de lograr un ratio en porcentaje, a los que los miembros del equipo de auditoría individual son calificados:

$$\frac{100 ((X1-1) + (X2-1) + (X3-1) + (Xn-1))}{Z(Y-1)}$$

- (1) Donde:
 - (a) X1, 2, 3 ... n es el número de normas de los que un auditor está calificado para el alcance de la auditoría integrada;
 - (b) Y es el número de normas de sistemas de gestión a ser cubierto por la auditoría integrada;
 - (c) Z es el número de auditores.

(2) Ejemplo:

- (a) Un equipo de auditoría integrado por tres auditores que cubren tres normas de gestión diferentes. Un auditor está calificado para las tres normas; un auditor es calificado para dos de las normas y el otro auditor está calificado para una.
- (b) La cifra de porcentaje que se utilizará para el eje horizontal es:

$$(100 ((3-1) + (2-1) + (1-1))) / 3(3-1) = 50\%$$

- (c) Debido a la competencia de cada auditor a más de un conjunto de normas, la eficiencia se consigue y entra en el cálculo de la posible reducción de tiempo en la fórmula anterior. Éstas incluyen:

- 1 Ahorro de tiempo debido a una apertura y una reunión de cierre;
- 2 Ahorro de tiempo que se produce un reporte de auditoría integrado;
- 3 Ahorro de tiempo en la logística optimizado;
- 4 Ahorro de tiempo en las reuniones del equipo auditor; y,
- 5 Tiempo de auditoría por elementos comunes a la vez, como, control de documentos.