



Simplifying Certification

Relatório de Auditoria

Assessment Visit Report

Para / For

TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO TOCANTINS

QMS Reference No. 101-00503-Q

Tipo *(Assessment Type)* Manutenção
System Review

Data/s Auditoria
(Assessment Date/s) 17, 18 e 19/08/2021

Endereços no Certificado
(Certificate Location/s)

1) Avenida Teotônio Segurado - Quadra 202 Norte – Cj. 01 - Lotes 01/02 – Plano Diretor Norte - Palmas – TO – CEP: 77.006-214 – Brasil

2) Avenida Lo-02, 53 - Quadra 103 Norte - Plano Diretor Norte – Palmas – Tocantins – CEP: 77.001-022 – Brasil

3) Alameda 8 - Lote 1 C - Quadra 203 Norte - Plano Diretor Norte – Palmas - TO – CEP: 77.006-884 – Brasil

4) Avenida Alfredo Nasser - Lote 1-A - Quadra 109-A - Vila Maria – Miranorte – TO – CEP: 77.660-000 – Brasil

5) Rua SR 03 - Lote 32 – Quadra 112 Sul – Plano Diretor Sul – Palmas – TO – CEP: 77.020-172 – Brasil

Endereços Auditados
(Assessment Location/s)

1. Avenida Teotônio Segurado - Quadra 202 Norte – Cj. 01 - Lotes 01/02 – Plano Diretor Norte - Palmas – TO – CEP: 77.006-214 - Brasil

3. Alameda 8 - Lote 1 C - Quadra 203 Norte - Plano Diretor Norte – Palmas - TO – CEP: 77.006-884 – Brasil

4. Avenida Alfredo Nasser - Lote 1-A - Quadra 109-A - Vila Maria – Miranorte – TO – CEP: 77.660-000 – Brasil (Representada pela 07a ZE)

Critério
(Assessment Criteria)

ISO 9001:2015

Escopo*(Assessment Scope)*

Gestão do Processo Eleitoral no Estado do Tocantins.

*Management of Electoral Processes in the State of Tocantins.***Equipe de Auditores***(Assessment Team)*

Eduardo Tortorette - Auditor Líder

Relatório encaminhado para*(Report Provided to)*

José Eudacy Feijó Paiva

Há mudança no Detalhes do cliente? *(se sim, favor destacar folha de mudanças do cliente, com alterações em vermelho)*

*(Client Detail Changes) ?**(if Yes, auditor to provide amended Client Detail Sheet with changes in red)*

Sim / Yes () Não / No (x)

Próxima visita prevista para*(Next visit planned for)*

07/2022

Tipo da Próxima Auditoria*(Next visit type)*

Manutenção

System Review

SEÇÃO 1 Notas integrantes do relatório de auditoria**1. Declaração de cumprimento**

A empresa deve observar que este relatório é resultado das observações de auditoria e as informações fornecidas pelas pessoas entrevistadas durante a auditoria. Deve ser visto como um "resumo" da operação, como observado e relatado pelo auditor nos dias de auditoria. Como resultado, as informações documentadas neste relatório podem não ser necessariamente totalmente representativas das práticas e procedimentos implementados pela empresa. O auditor não garante que o relatório identifica todos os riscos potenciais e todas as medidas que podem ser necessárias para eliminar ou controlar esses riscos no contexto de sistemas de gestão da empresa.

2. Confidencialidade

A QMS concorda em manter normas rigorosas para salvaguardar a confidencialidade das informações obtidas ou criadas durante a execução das atividades de certificação em todos os níveis da sua estrutura, incluindo todos agindo em seu nome. Informações sobre qualquer cliente ou pessoa não será divulgada a terceiros sem o consentimento por escrito do cliente ou pessoa em causa. Quando for exigido por lei que a QMS revele informações confidenciais a terceiros, o cliente ou o indivíduo em questão deve ser notificado previamente das informações fornecidas, a menos que seja regulamentado por lei ou solicitado pelo organismo de acreditação. A QMS mantém uma política de confidencialidade e procedimentos adequados para garantir a confidencialidade de todas as informações do cliente.

3. Avaliação

Para avaliação do sistema de gestão, os resultados de situações de não atendimento são classificados como:

Não conformidade:

Uma ruptura na integridade do sistema de gestão e sua conformidade com os requisitos das normas, deficiências que representam uma ameaça para atender às exigências dos clientes. Mau uso intencional de certificados ou logomarcas ou a não atender a outros requisitos contratuais também serão motivo para uma não-conformidade. Ações: QMS irá fornecer um relatório não conformidade detalhada e solicitar a organização para completar uma correção detalhada e plano de ação corretiva, incluindo prazos e propostas para a implementação efetiva das ações. A QMS irá notificar a organização, por escrito, que a certificação está suspensa até que todas as não conformidades possam ser fechadas. A organização deve apresentar a correção completa e um plano de ação corretiva no prazo de 14 dias após a conclusão da auditoria.

A organização tem um máximo de 30 dias a partir do último dia da auditoria para fornecer evidência de efetiva correção e ação corretiva. Verificação pode exigir uma visita nas instalações da empresa ou uma revisão de documentos, dependendo da gravidade da não conformidade. Até a verificação seja realizada e a correção e ações corretiva e sejam consideradas eficazes, o status de certificação da organização permanecerá como suspensa. Se não for possível a verificação das ações dentro do prazo de 30 dias, a certificação será retirada. Durante a certificação inicial, o não fechamento de uma não conformidade irá desencadear uma repetição da auditoria Fase 2. Para qualquer certificação existente, a incapacidade de fechar uma não conformidade resultará na suspensão da certificação. * Todas as atividades de acompanhamento podem incorrer em taxas adicionais.

Recomendação de Melhoria:

A conformidade com os requisitos dos critérios de avaliação podem estar em risco, e a organização está obrigada a investigar a potencial não conformidade e implementar ações preventivas. Ações: QMS vai acompanhar as ações da organização na próxima visita. Todas as recomendações de melhoria serão registradas no Registro de Melhoria.

Observação:

Identificação de uma potencial melhoria para o sistema de gestão da organização, sem fazer recomendações específicas.

4. Reclamações e apelações

A QMS possui processo de reclamação e apelação. Se houver qualquer discordância com o conteúdo do relatório de auditoria, a conduta do avaliador ou o próprio processo de avaliação em geral, o cliente deve contatar imediatamente a gerência da QMS.

5. Conflito de interesses

Na preparação deste relatório, o auditor líder confirma que eles (e os outros membros da equipe de auditoria) não têm um conflito de interesses com a organização a ser avaliada. O contrato de garantia de isenção de conflito de interesse é assinado por todos os auditores da QMS.

6. Aviso de mudanças

A QMS requer que o cliente informe de quaisquer alterações significativas, ou eventos que afetam a sua organização com impacto ao sistema de gestão, incluindo quando aplicável: acidentes fatais, acidentes de trabalho graves, doenças ocupacionais. No momento da auditoria também deve ser relatados todas as informações.

SECTION 1: Notes Forming Part of the Assessment Report

1. Compliance statement

The organisation should note that this report is a result of the audit observations and the information provided by the persons interviewed during the audit. It must be seen as conveying a 'snap shot' of the operation as observed by and related to the auditor on the days of audit. As a result, the information documented in this report may not necessarily be fully representative of the practices and procedures implemented by the organisation.

The auditor does not guarantee that this report identifies all potential risks and all measures which may be required to eliminate or manage those risks in the context of the organisation's management systems.

2. Confidentiality

QMS Certification Services agrees to maintain strict arrangements to safeguard the confidentiality of the information obtained or created during the performance of certification activities at all levels of its structure, including committees and external bodies or individuals acting on its behalf. Information about any organisation or individual will not be disclosed to a third party without the written consent of the client or individual concerned. Where QMS is required by law to release confidential information to a third party, the client or individual concerned shall, unless regulated by law or requested by the accreditation body, be notified in advance of the information provided. QMS maintains a Confidentiality Policy and appropriate procedures to ensure the confidentiality of all client information.

3. Non-compliance

As a result of the assessment of the management system, detailed non-compliance issues may be raised, as deemed appropriate by the Auditor. Non-compliance is graded as follows:

Non-conformance:

A breach in the integrity of the management system and its compliance to the requirements of the assessment criteria, and deficiencies that represent a threat to meeting customer requirements. Intentional misuse of Certificates or Marks or failure to meet other contractual requirements will also be grounds for a Non-conformance.

Actions: QMS will provide a detailed Non-conformance Report and request the organisation to complete a detailed correction and corrective action plan, including proposed timeframes for effective implementation of the actions. QMS will notify the organisation in writing that the certification is suspended until all Non-conformances can be successfully closed.

The organisation must submit the completed correction and corrective action plan **within 14 days** of completion of the audit visit. The organisation has a maximum of **30 days from the last day of the audit** to provide evidence of effective correction and corrective action. Verification may require an on-site visit or a desktop review of documents*, depending on the seriousness of the Non-conformance. Until successful verification of the effective correction and corrective actions, the status of the organisation's certification will remain as suspended. If QMS cannot effectively verify the actions within 30 days, the organisation's certification approval will be withdrawn.

During initial certification, failure to effectively close a Non-conformance will trigger a repeat of the Stage 2 audit*. For any existing certification, failure to close a Non-conformance will result in the Withdrawal of the organisation's certification approval. *Any follow-up activities may incur additional fees.

Improvement Request:

Compliance to the requirements of the assessment criteria may be at risk, and the organisation is required to investigate potential non-conformance and implement preventative actions.

Actions: QMS will follow up the organisation's actions at the next visit. All Improvement Requests will be recorded on the Improvement Log.

Observation:

Identification of a potential improvement to the organisation's management system, without making specific recommendations.

4. Complaints and appeals

QMS has in place a documented complaints and appeals process. Where there is any disagreement with the content of this assessment report, the conduct of the assessor or the assessment process in general, you are encouraged to contact the QMS Operations Manager by email at info@qms.com.au or by telephone.

5. Conflict of interest

In preparing this report the lead auditor confirms that they (and any other audit team members) do not have a conflict of interest with the organisation being assessed. The conflict of interest arrangements are included in a QMS Conflict of Interest Agreement signed by all assessors representing QMS.

6. Notice of changes

QMS requires that you inform us, without delay, of any significant changes to, or events affecting, your organisation. Where QMS has certified your organisation as compliant with a national or international standard for occupational health & safety, this includes but is not limited to fatal incidents, serious injuries, occupational disease or legal action by a regulatory authority. QMS also requires that you inform us, at the time of system review or recertification assessment visits, of any OHS related findings by third parties.

SEÇÃO 2 - Sumário Executivo

A auditoria foi realizada usando as tecnologias de ICT e auditoria remota.

A auditoria foi realizada remotamente devido a:

- A promulgação da política de SGQ: QMS.COR.PO.005 Auditoria usando eventos extraordinários COVID-19

O auditor recebeu acesso ao sistema e evidências da implementação do sistema através do seguinte:

- O email
- Fotos, imagens digitais e hologramas
- Aplicações face a face
- Aplicativos de transferência de arquivos

Este Relatório de Auditoria indica claramente as atividades de ICT externas e atividades de auditoria no local e a eficácia na consecução dos objetivos da auditoria. Consulte a SEÇÃO 4: Plano de auditoria.

A ICT e a tecnologia de auditoria remota foram conduzidas de acordo com o IAF MD 4: 2018 e QMS.COR.PRO.084 O Uso da Tecnologia da Informação e Comunicação para Auditoria (ICT). Avaliei os riscos e oportunidades aplicáveis da Matriz de Riscos e Oportunidades para garantir que a eficácia da auditoria não seja afetada pelo uso das TIC.

O Sistema de gestão do cliente assegura que a organização atende os requisitos legais, regulamentares e contratuais aplicáveis. Os requisitos do plano de auditoria foram concluídos e os objetivos da auditoria definidos foram atingidos.

Como não há **não conformidades** pendentes neste momento, recomenda-se que a certificação seja mantida durante o cumprimento dos critérios dentro do escopo da certificação detalhados na página 1 do presente relatório.

A próxima auditoria será realizada em conformidade com o Plano de revisão do sistema previsto no presente relatório, ou, para auditoria de recertificação, um programa de auditoria será apresentado antes da auditoria.

As **observações** feitas, se aplicável, estão relatadas no corpo do presente relatório.

OBS-1: Observado que a organização poderia considerar o advento da LGPD como um levantamento dentro do planejamento estratégico e na análise de SWOT, visto que estão sendo realizadas ações para adequação sobre este assunto.

OBS-2: Observado que a organização poderia definir de forma mais clara como evidenciar o monitoramento da entrega para contratação de serviços frequentes e/ou de serviços prestados a longo prazo.

OBS-3: A organização poderia determinar de forma mais clara a forma de evidenciar o atendimento legal e regimentar para a alocação de pessoas em cargos quem desempenhem atividades que possam afetar a qualidade do serviço prestado.

Pontos Positivos:

Comprometimento da Direção; Planejamento estratégico; Conscientização e conhecimento sobre o SGQ

Documentação legal: Não apresentado

SECTION 2: Executive Summary

The audit was conducted using ICT and remote audit technology.

The audit was conducted remotely due to:

- The enactment of the QMS Policy: QMS.COR.PO.005 Auditing using Extraordinary Events COVID-19

The auditor was provided access to the system and was provided evidence of implementation of the system through the following:

- Email
- Photos, digital images and holograms
- Face to face applications
- File transfer applications

This Audit Report clearly indicates offsite ICT activities and onsite audit activities and the effectiveness in achieving the objectives of the audit. Refer to **SECTION 4: Audit Plan**. I have assessed the applicable risks and opportunities from the Risk and Opportunity Matrix to ensure audit effectiveness is not impacted by the use of ICT.

ICT and remote audit technology was conducted in accordance with IAF MD 4:2018 and QMS.COR.PRO.084 The Use of Information and Communication Technology for Auditing (ICT).

The client's management system ensures that the organisation meets its applicable statutory, regulatory and contractual requirements. The audit plan requirements have been completed and the stated audit objectives have been met.

As there are no non-conformances outstanding at this time, it is recommended that certification be continued for compliance to the criteria within the Certification Scope detailed on page 1 of this report.

The next audit will be conducted in accordance with the System Review Plan provided in this report or, for re-certification audits, an Assessment Programme to be provided prior to the audit visit.

Observations have been made, where applicable, throughout the body of this report.

OBS-1: Observed that the organization could consider the advent of the LGPD as a survey within the strategic planning and SWOT analysis, since actions are being taken to adjust this issue.

OBS-2: Observed that the organization could define more clearly how to evidence delivery monitoring for contracting frequent services and/or long-term services.

OBS-3: The organization could determine more clearly how to evidence the legal service and regulate for the allocation of people in positions who perform activities that may affect the quality of the service provided.

Strength: Management commitment; Strategic planning; Awareness and knowledge about the QMS

SEÇÃO 3 Relatório de Auditoria**REUNIÃO DE ABERTURA****1. AGENDA****INTRODUÇÃO**

Todos os representantes da organização receberam uma introdução, explicação sobre a auditoria e apresentação da QMS Certification Services.

ESCOPO DA CERTIFICAÇÃO

O escopo da organização foi verificado e confirmado como detalhado na página 1 do presente relatório.

CONFIRMAÇÃO DE DADOS DE AUDITORIA E QUESTÕES, INCLUINDO:

- A confirmação do plano de auditoria (incluindo tipo e âmbito da auditoria, objetivos e critérios), todas as alterações, e outros arranjos pertinentes ao cliente, tais como a data e hora para a reunião de encerramento, reuniões intercalares entre a equipe de auditoria e representante da direção;
- Confirmação de canais formais de comunicação entre a equipe de auditoria eo cliente;
- Confirmação de que os recursos e instalações necessários à equipe de auditoria estão disponíveis;
- Confirmação das questões relativas à confidencialidade (consulte a Seção 1, item 2 deste relatório);
- Confirmação dos procedimentos de trabalho relevantes de emergência e segurança para a equipe de auditoria;
- A confirmação da disponibilidade, os papéis e identidades de quaisquer guias e observadores;
- O método de comunicação, incluindo qualquer classificação de resultados da auditoria;
- Informações sobre as condições em que a auditoria pode ser encerrado prematuramente;
- Confirmação de que o líder da equipe de auditoria e equipe de auditoria que representa o organismo de certificação é responsável pela auditoria e devem estar no controle da execução do plano de auditoria, incluindo as atividades de auditoria e trilhas de auditoria;
- A confirmação do status de conclusões da revisão anterior ou auditoria, se aplicável;
- Métodos e procedimentos a serem utilizados para realizar a auditoria com base em amostragem;
- A confirmação da linguagem a ser utilizada durante a auditoria;
- Confirmação de que, durante a auditoria, o cliente será informado do progresso da auditoria e quaisquer preocupações;
- Oportunidade para o cliente fazer perguntas.

PARTICIPANTES

Eduardo Tortorette (Auditor Líder); José Machado dos Santos (Diretor Geral); José Paiva (Gestão da Qualidade); Gestores de áreas.

SECTION 3: Assessment Report**OPENING MEETING****AGENDA****Introductions**

All relevant attendees provided an introduction and explanation of their role in relation to the assessment.

Scope Of Certification

The organization scope was checked and confirmed as detailed on page 1 of this report.

Confirmation Of Audit Details And Issues, Including:

- Confirmation of the audit plan (including type and scope of audit, objectives and criteria), any changes, and other relevant arrangements with the client, such as the date and time for the closing meeting, interim meetings between the audit team and the client's management;
- Confirmation of formal communication channels between the audit team and the client;
- Confirmation that the resources and facilities needed by the audit team are available;
- Confirmation of matters relating to confidentiality (refer to Section 1, item 2 of this report);
- Confirmation of relevant work safety, emergency and security procedures for the audit team;
- Confirmation of the availability, roles and identities of any guides and observers;
- The method of reporting, including any grading of audit findings;
- Information about the conditions under which the audit may be prematurely terminated;
- Confirmation that the audit team leader and audit team representing the certification body is responsible for the audit and shall be in control of executing the audit plan including audit activities and audit trails;
- Confirmation of the status of findings of the previous review or audit, if applicable;
- Methods and procedures to be used to conduct the audit based on sampling;
- Confirmation that, during the audit, the client will be kept informed of audit progress and any concerns;
- Opportunity for the client to ask questions.

Attendees

Eduardo Tortorette (Lead Auditor); José Machado dos Santos (General Director); José Paiva (Quality Management); Area managers.

GERAL - OBRIGATÓRIO A CADA AUDITORIA (GENERAL – MANDATORY AT EACH VISIT)				
1. CONFIRMAÇÃO DO ESCOPO DE CERTIFICAÇÃO, MUDANÇAS IMPORTANTES NO SISTEMA E APLICABILIDADE DOS ELEMENTOS DA NORMA (CONFIRMATION OF CERTIFICATION SCOPE, MAJOR SYSTEM CHANGES AND APPLICABILITY OF ELEMENTS OF THE STANDARD)				
Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No	
Supporting Evidence Escopo de certificação conforme descrito no formulário de informações do cliente. Verificado não aplicabilidade do requisito 7.1.5 conforme justificado no MQ 7.5 Manual da Qualidade rev27 item 3. Como mudança significativa, destaca-se a troca da direção. Possíveis impactos desta mudança serão verificados durante a auditoria. <i>Certification scope as described in the customer information form. Verified non-applicability of requirement 7.1.5 as justified in MQ 7.5 Quality Manual rev27 item 3. As a significant change, the change of direction stands out. Possible impacts of this change will be verified during the audit.</i>				
2. USO DA MARCA E LOGOTIPOS (USE OF MARKS AND LOGOS)				
Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No	
Supporting Evidence A organização não faz uso da marca do organismo certificador. <i>The organization does not use the certification body's mark.</i>				
3. QUESTÕES DE RELATÓRIO ANTERIOR, INCLUINDO NÃO CONFORMIDADES EXCEPCIONAIS (ISSUES FROM LAST REPORT, INCLUDING OUTSTANDING NON-CONFORMANCES)				
Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No	
Supporting Evidence Verificado tratativas para as recomendações de melhoria da auditoria anterior conforme descrito no formulário improvement log. <i>Checked dealings for previous audit improvement requests as described in the improvement log form.</i>				

SECTION 1 - PLAN				
4. MANDATÓRIO - CONTEXTO DA ORGANIZAÇÃO (MANDATORY - CONTEXT OF THE ORGANIZATION)				
Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No	
Supporting Evidence Questões internas e externas: Conforme análise de SWOT - Análise de Ambiente incluído no Planejamento Estratégico 2021-2026 rev12 de 26/02/2021, definido estratégia considerando análise do cenário sócio político e gerando base para o direcionamento estratégico e tratativa de riscos e oportunidades gerenciais. Verificado análise do SWOT conforme item 11 do planejamento estratégico. Pontos Fortes: Efetividade dos serviços prestados à sociedade; Adaptabilidade dos colaboradores à modernização dos processos de trabalho; Disponibilidade de recursos; Servidores qualificados; Transformação digital dos processos judiciais e administrativos; Política de capacitação; Certificação ISO 9001. Oportunidades: Firmar convênios, parcerias e termos de cooperação com instituições públicas e privadas; Realização de eleições comunitárias; Comunicação da segurança do processo eleitoral; Otimização dos gastos públicos; Incrementar a transformação digital para otimização dos resultados da gestão				

Pontos Fracos: Comunicação interna interunidades e intraunidades; Necessidade da presença física do eleitor para regularização do cadastro eleitoral; Dificuldade de recomposição da força de trabalho

Ameaças: Desconhecimento da sociedade sobre a atuação da Justiça Eleitoral frente às responsabilidades de outras instituições; Desinformação relacionada à segurança do processo eleitoral; Custo das Eleições; Dotação orçamentária com tendências restritivas; Legislação eleitoral defasada;

Partes interessadas, necessidades e expectativas:

Clientes (Eleitores, Candidatos, Partidos Políticos e Advogados): Celeridade, confiança, atendimento, segurança, transparência, acessibilidade.

Órgãos de Controle TCU, CNJ, TSE – Legalidade, Impessoalidade, Eficiência, Moralidade

Colaboradores: Ambiente adequado para operação dos processos e competências asseguradas.

Fornecedores: Cumprimento da legislação aplicável às contratações com instituições públicas

O monitoramento do atendimento às necessidades e expectativas das partes interessadas são realizados conforme indicadores ou análise dos resultados da conformidade do processo.

Escopo do SGQ: Escopo definido conforme documento ESGQ - Escopo do Processo Eleitoral no Estado do Tocantins rev00, com desdobramentos e detalhamento descritos no próprio documento, baseados em quatro marco processos, sendo eles: Processo de Gestão e Liderança, Processo de Monitoramento e Melhorias, Processo de Apoio e Processos Finalísticos. Verificado não aplicabilidade do requisito 7.1.5 conforme justificado no MQ 7.5 Manual da Qualidade rev27 item 3.

SGQ e seus processos: Em toda extensão necessária a organização mantém informação documentada conforme verificado através do Manual da Qualidade, Mapeamentos de processo, Procedimento Operacionais onde aplicável, Planilhas de controles e formulários, e retém Informação documentada conforme gerenciamento do sistema SEI (Sistema eletrônico de informações). O fluxo e interação dos processos pode ser verificado de forma macro através do documento SGQ do TRE-TO - Diagrama do escopo, e detalhamento através dos Mapas de cada área.

Controles para controle de informação documentada retira/ mantida são feitos através de planilha de lista mestra, e tabela de controles ao final de cada procedimento.

Internal and external issues: According to SWOT analysis - Environmental Analysis included in Strategic Planning 2021-2026 rev12 of 02/26/2021, strategic defined considering analysis of the socio-political scenario and generating a basis for strategic direction and management of risks and opportunities .

SWOT analysis verified according to item 11 of the strategic planning.

Strengths: Effectiveness of services provided to society; Adaptability of employees to the modernization of work processes; Resource availability; Qualified servers; Digital transformation of judicial and administrative processes; Training policy; ISO 9001 certification. Opportunities: Sign agreements, partnerships and terms of cooperation with public and private institutions; Holding community elections; Communication of the security of the electoral process; Optimization of public spending; Increase digital transformation to optimize management results

Weaknesses: Internal inter- and intra-unit communication; Need for the physical presence of the voter to regularize the electoral register; Difficulty in rebuilding the workforce

Threats: Society's lack of knowledge about the role of the Electoral Court in relation to the responsibilities of other institutions; Disinformation related to the security of the electoral process; Cost of Elections; Budget allocation with restrictive trends; Outdated electoral legislation;

Interested parties, needs and expectations:

Clients (Voters, Candidates, Political Parties and Lawyers): Speed, trust, service, security, transparency, accessibility.

Control Bodies TCU, CNJ, TSE - Legality, Impersonality, Efficiency, Morality

Employees: Appropriate environment for the operation of processes and assured competences.

Suppliers: Compliance with legislation applicable to contracts with public institutions

Monitoring of compliance with the needs and expectations of interested parties is carried out according to indicators or analysis of the results of process compliance.

QMS Scope: Scope defined according to the ESGQ document - Scope of the Electoral Process in the State of Tocantins rev00, with developments and details described in the document itself, based on four process milestones, namely: Management and Leadership Process, Monitoring and Improvement Process, Support Process and Ending Processes. Verified non-applicability of requirement

7.1.5 as justified in MQ 7.5 Quality Manual rev27 item 3.

QMS and its processes: To the fullest extent necessary, the organization maintains documented information as verified through the Quality Manual, Process Mappings, Operating Procedures where applicable, Control spreadsheets and forms, and retains documented information according to the management of the SEI system (Electronic System of information). The flow and interaction of the processes can be verified in a macro way through the TRE-TO QMS document - Scope Diagram, and detailing through the Maps of each area.

Controls to control documented information removed/maintained are done through a master list spreadsheet, and a control table at the end of each procedure..

5. MANDATÓRIO - AÇÕES PARA ABORDAR RISCOS E OPORTUNIDADES (MANDATORY - ACTIONS TO ADDRESS RISKS & OPPORTUNITIES)

Complies with the requirements of the standard/s

Yes

x

No

Supporting Evidence

Conforme resolução 472 de 23/06/2020 - política de gestão de riscos e continuidade de negócios.

Orientações de acordo com Metodologia de Gestão de Riscos rev1.0

Ações para abordar riscos e oportunidades são controladas através da Matriz de Riscos, contemplando os fatores de riscos, probabilidades, impacto, gerando a probabilidade. Após definição, são definidos e executados os controles para minimização dos riscos.

Os riscos são alimentados e alterados conforme percepção dos responsáveis de cada área, e discutidos em reuniões de comitês.

Para inclusão de riscos, o responsável pela área preenche o formulário de "Análise e Avaliação de Riscos", e pós avaliação de um membro do Comitê, o mesmo é incluído na planilha de gerenciamento de riscos.

As oportunidades são geradas através de melhorias verificadas após cada eleição e realização de workshop com responsáveis por todas as áreas envolvidas.

Verificado gerenciamento dos riscos dentro sistema Padlog.

Verificado registros dos riscos durante o processo:

Processo: Gerir a comunicação institucional. Risco: Não cumprimento do objetivo "Prover a comunicação aos clientes do tribunal Regional Eleitoral, internos e externos, referente as ações institucionais." Avaliação: Extremo (20). Resposta: Mitigar. Ação: Desenvolver ações de enfrentamento à desinformação. Status: A iniciar. Processo: Gerir o planejamento das eleições. Risco: Falha no cronograma de execução das atividades/tarefas. Avaliação: Alto (12). Resposta: Mitigar. Ação: Promover reuniões periódicas de monitoramento e controle da execução do planejamento. Status: Previsto Processo: Gerir riscos estratégicos. Risco: Desinformação relacionada à segurança do processo eleitoral. Avaliação: Extremo (20). Resposta: Mitigar. Ação: Desenvolver projeto/ação de combate à desinformação. Status: A iniciar

According to resolution 472 of 06/23/2020 - risk management and business continuity policy.

Guidelines according to Risk Management Methodology rev1.0

Actions to address risks and opportunities are controlled through the Risk Matrix, including risk factors, probabilities, impact, generating probability. After definition, the controls to minimize the risks are defined and executed.

Risks are fed and changed according to the perception of those responsible for each area, and discussed in committee meetings.

To include risks, the person responsible for the area fills out the "Risk Analysis and Assessment" form, and after the evaluation of a Committee member, it is included in the risk management spreadsheet.

Opportunities are generated through improvements verified after each election and a workshop with those responsible for all areas involved.

Risk management verified within the Padlog system.

Risk records verified during the process:

Process: Manage institutional communication. Risk: Failure to comply with the objective "Provide communication to clients of the Regional Electoral Court, internal and external, regarding institutional actions." Rating: Extreme (20). Answer: Mitigate. Action: Develop actions to fight misinformation. Status: Starting. Process: Manage election planning. Risk: Failure in the activities/tasks execution schedule. Rating: High (12). Answer: Mitigate. Action: Promote periodic meetings to monitor and control the execution of planning. Status: Expected Process: Manage strategic risks. Risk: Disinformation related to the security of the electoral process. Rating: Extreme (20). Answer: Mitigate. Action: Develop project/action to combat disinformation. Status: Starting

6. OBJETIVOS E PLANEJAMENTO PARA ALCANÇÁ-LOS (OBJECTIVES & PLANNING TO ACHIEVE THEM)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
Supporting Evidence Não planejado/ <i>Not planned</i> .								
7. PLANEJAMENTO DE MUDANÇAS (PLANNING OF CHANGES)								
Complies with the requirements of the standard/s	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
Supporting Evidence Não planejado/ <i>Not planned</i>								
8. LIDERANÇA E COMPROMETIMENTO (LEADERSHIP AND COMMITMENT)								
Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
Supporting Evidence Diretoria: José Machado dos Santos - Diretor Geral Verificado planejamento estratégico com definições de contexto, SWOT e planos para o período. A alta direção define disponibiliza recursos para garantia de conformidade do SGQ do TRE-TO. Declarado pela direção a consolidação e aprimoramento do trabalho remoto, digitalização de processos e atendimentos. Mencionado planejamento estratégico para o período 2021 - 2026 com metas e planos para o período. Declarado eficácia do processo das últimas eleições de 2020, mesmo com a reprogramação da mesma. <i>Board of Directors:</i> <i>José Machado dos Santos - Director General</i> <i>Verified strategic planning with context settings, SWOT and plans for the period. High Define Direction provides resources for TRE-TO D SGQ compliance guarantee.</i> <i>Declared by the direction of consolidation and improvement of remote work, scanning of processes and calls. Mentioned strategic planning for the period 2021 - 2026 with goals and plans for the period.</i> <i>Declared effectiveness of the process of the last elections of 2020, even with the reprogramming of it.</i>								
9. FOCO NO CLIENTE (CUSTOMER FOCUS)								
Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
Supporting Evidence O foco no cliente foi evidenciado através de todo planejamento do SGQ, planejamento estratégico e engajamento de todas as pessoas auditadas com clara visão em atender as necessidade e demandas de órgãos superiores e de todos os eleitores com o objetivo de entregar um processo seguro e célere. <i>Customer focus was evidenced through all QMS planning, strategic planning and engagement of all audited people with a clear vision to meet the needs and demands of senior bodies and all voters with the goal of delivering a safe and speedy process.</i>								
10. POLÍTICA (POLICY)								
Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
Supporting Evidence Verificado documento "Política da Qualidade rev06, com base no atendimento aos requisitos aplicáveis bem como a busca pela melhoria contínua doo SGQ. Política comunicada através de site, crachás e canais de comunicação formal. Verificado distribuição e entendimento da política da qualidade pelos colaboradores através de entrevistas durante o processo de auditoria.								

Verified document "Quality Policy rev06, based on meeting the applicable requirements as well as the search for continuous improvement of the QMS.

Policy communicated through website, badges and formal communication channels.

Verified distribution and understanding of the quality policy by employees through interviews during the audit process.

11. PAPÉIS, RESPONSABILIDADES E AUTORIDADES ORGANIZACIONAIS (ORGANIZATIONAL, ROLES RESPONSIBILITIES AND AUTHORITIES)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
--	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Supporting Evidence

Papéis e responsabilidades foram definidos através da designação de responsáveis através de concursos públicos e atendimento a exigências de editais, cargos comissionados, e definições pela alta direção em todos os processos e departamentos, garantindo autorizadas em funções pertinentes para que o objetivo do escopo definido seja alcançado. Verificado organograma funcional com níveis de Presidência, Diretoria, Secretarias, Gestores e níveis operacionais.

Verificado desempenho de papéis e responsabilidades durante a auditoria, conforme definido.

Roles and responsibilities have been defined by assigning officers through public tenders and meeting call notice requirements, commissioned positions, and definitions by senior management in all processes and departments, ensuring they are authorized in relevant roles so that the defined scope goal is achieved. Verified functional organization chart with levels of Presidency, Board, Secretaries, Managers and operational levels.

Verified performance of roles and responsibilities during the audit, as defined.

SECTION 2 - DO

12. RECURSOS (RESOURCES)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
--	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Supporting Evidence

Não planejado/ Not planned

13. PESSOAS (PEOPLE)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
--	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Supporting Evidence

Não planejado/ Not planned

14. INFRAESTRUTURA (INFRASTRUCTURE)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
--	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Supporting Evidence

Geral

Toda infraestrutura necessárias para garantir a conformidade com os requisitos para realização do serviço são determinadas pelo TSE, e disponibilizadas através das aprovações dos orçamentos realizados dentro do TSE. Verificado infraestrutura condizente para a garantia da conformidades das atividades.

Processo de Gestão de Urnas

Verificado atividades para gestão de urnas conforme descrito abaixo.

Eduardo Koelln – Chefe da Sessão de Voto Informatizado e Urna Eletrônica

Mapa de Processo – Gerir Urnas Eletrônicas – rev04

Após a finalização de uma eleição as urnas ficam em resguardos conforme definido pelo TSE. Realiza o recebimento de urnas novas – realizar manutenção preventiva a cada 4 meses nas urnas – em caso de

problemas envia para a manutenção corretiva. Aproximadamente 4.084 urnas, sendo 622 de contingência. O ciclo completo são de 02 anos, e a vida útil das urnas é de 10 anos.

Verificado registros:

Manutenção preventiva: Ciclo 03/2020. 3.981 urnas aprovadas. 103 reprovadas. Verificado relatório com detalhamento sobre urnas reprovadas.

Manutenção corretiva: 92 chamados com média de 15 urnas em cada chamado.

Verificado gráfico de média diária de urnas monitoradas e testadas (Urnas distribuídas, urnas carregadas, total de seções eleitorais, flash carga gerada)

Verificado registro de atividades de manutenção e verificação das urnas.

Índice de Percentual de urnas funcionais para as Eleição - Meta 98% - Índice 99,46% nas eleições de 2020.

Ballot Box Management Process

Checked activities for management of ballot boxes as described below.

Eduardo Koelln – Head of the Computerized Voting Session and Electronic Ballot Box

Process Map – Managing Electronic Voting Machines – rev04

After the conclusion of an election, the ballot boxes are held in guards as defined by the TSE. Receives new urns – perform preventive maintenance every 4 months on the urns – in case of problems, send them for corrective maintenance. Approximately 4,084 ballot boxes, 622 of which are contingency.

The complete cycle is 02 years, and the useful life of the urns is 10 years.

Verified records:

Preventive maintenance: Cycle 03/2020. 3,981 approved ballot boxes. 103 failed. Report was verified with details on disapproved ballot boxes.

Corrective maintenance: 92 calls with an average of 15 ballot boxes in each call.

Graph of daily average of monitored and tested ballot boxes verified (Distributed ballot boxes, loaded ballot boxes, total polling stations, generated flash load)

Record of maintenance activities and ballot verification verified.

Percentage Index of Functional Ballot Boxes for Elections - Target 98% - Index 99.46% in the 2020 elections.

15. AMBIENTE PARA OPERAÇÃO DOS PROCESSOS (ENVIRONMENT FOR THE OPERATION OF PROCESSES)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
--	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Supporting Evidence

Evidenciado ambiente para operações dos processos condizentes com os processos do segmento de atividade. Ambiente adequado quanto às condições físicas e psicológicas, com disponibilização de recursos e infraestrutura adequadas para a garantia da conformidade dos requisitos aplicáveis.

Evidenced environment for operations of the processes consistent with the processes of the activity segment. Adequate environment in terms of physical and psychological conditions, with adequate resources and infrastructure available to ensure compliance with applicable requirements.

16. RECURSOS DE MONITORAMENTO E MEDIÇÃO (MONITORING AND MEASURING RESOURCES)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes		No		Not Planned		Not Applicable	x
--	-----	--	----	--	-------------	--	----------------	---

Supporting Evidence

Requisito não aplicável ao SGQ, pois o TRE-TO não faz uso de equipamentos de monitoramento e medição durante seu processo.

Requirement not applicable to the QMS, since TRE-TO does not use monitoring and measuring equipment during its process.

17. RASTREABILIDADE DE MEDIÇÃO (MEASUREMENT TRACEABILITY)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes		No		Not Planned		Not Applicable	x
--	-----	--	----	--	-------------	--	----------------	---

Supporting Evidence

Requisito não aplicável ao SGQ, pois o TRE-TO não faz uso de equipamentos de monitoramento e medição durante seu processo.

Requirement not applicable to the QMS, since TRE-TO does not use monitoring and measuring equipment during its process.

18. CONHECIMENTO ORGANIZACIONAL (ORGANISATIONAL KNOWLEDGE)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
--	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Supporting Evidence

Verificado conhecimento organizacional durante todo o processo de auditoria através de entrevistas, apresentação dos Mapas de processo, indicadores da qualidade, riscos e oportunidades relacionadas a cada processo, e atendimento às solicitações das informações relacionadas aos processos auditados.

Organizational knowledge verified throughout the audit process through interviews, presentation of Process Maps, quality indicators, risks and opportunities related to each process, and meeting requests for information related to audited processes.

19. COMUNICAÇÃO (COMMUNICATION)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes	X	No		Not Planned		Not Applicable	
--	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Supporting Evidence

Processo "Gerir Comunicação Institucional"

Meios de comunicação interna: Intranet, TV indor, Via eleitoral (Whatsapp), e-mail, Podcast, telefone (ramais), reuniões e treinamentos.

Meios de comunicação com o cliente: Site, redes sociais (Twitter, Facebook), contato direto com a imprensa, Canal no Youtube.

Verificado comunicação eficaz durante todo o processo de auditoria através da utilização dos meios definidos.

Process "Manage Institutional Communication"

Means of internal communication: Intranet, Indor TV, Elections (Whatsapp), e-mail, Podcast, telephone (extensions), meetings and training.

Means of communication with the client: Website, social networks (Twitter, Facebook), direct contact with the press, YouTube channel.

Effective communication verified throughout the audit process through the use of defined means.

20. COMPETÊNCIA E CONSCIENTIZAÇÃO (COMPETENCE & AWARENESS)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
--	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Supporting Evidence

Processo de Gestão de Pessoas (Alocar pessoas, e desenvolver pessoas)

Kathiene Pimentel da Silva - Coordenadora de Educação e Desenvolvimento

Cristiane Boechat - Secretária de Gestão de Pessoas

Clairton Thomazi - Coordenador de Pessoal

Mapa de Processos – Alocar Pessoas Rev04

Objetivo: Prover as pessoas necessárias para o desenvolvimento eficaz das atividades.

Atua nas as solicitações de servidores para suprir necessidades do Tribunal.

Recebe solicitações de necessidade de alocações de pessoas através dos gestores da áreas. O processo segue todo trâmite formal até a provação da alta direção, para que pessoas possam ser alocadas, realocadas, ou concursos possam ser abertos para suprir a necessidade.

Verificado registros:

Mapa de Processos – Desenvolver pessoas rev03

Objetivo: Capacitar os colaboradores para que eles desenvolvam atividades para as quais foram designados.

Competências mínimas conforme Quadro de Definição de Competências - QDC

Ações são gerenciadas através do sistema Coyote.

Verificado avaliação de competência de 2019. Realizada bianualmente. Já verificada na última auditoria.

Verificado registros:

Renato Alves gomes - Efetivo. Cargo atual: Coordenador da Corregedoria. Graduação em direito. Conforme regimento interno da corregedoria. Verificado relatório de competência avaliada no sistema coyote. Resultado esperado 4.2. Resultado 6.

OBS-3: A organização poderia determinar de forma mais clara a forma de evidenciar o atendimento legal e regimentar para a alocação de pessoas em cargos quem desempenhem atividades que possam afetar a qualidade do serviço prestado.

People Management Process (Allocate people, and develop people)
Kathiene Pimentel da Silva - Education and Development Coordinator
Cristiane Boechat - People Management Secretary
Clairton Thomazi - Personnel Coordinator

Process Map – Allocating People Rev04

Objective: Provide the people necessary for the effective development of activities.

Acts on requests from servers to meet the needs of the Court.

Receives requests for the need to allocate people through area managers. The process follows all formal procedures until the approval of the top management, so that people can be allocated, relocated, or competitions can be opened to meet the need.

Verified records:

Process Map - Develop people rev03

Objective: Enable employees to develop activities for which they were assigned.

Minimum competences according to Competence Definition Chart - QDC

Actions are managed through the Coyote system.

2019 competency assessment verified. Carried out biannually. Already verified in the last audit.

Verified records:

Renato Alves gomes - Effective. Current position: Coordinator of Internal Affairs. Law graduation. According to the internal regulation of the internal affairs department. Verified competency report assessed in the coyote system. Expected result 4.2. Result 6.

OBS-3: The organization could determine more clearly how to evidence the legal service and regulate for the allocation of people in positions who perform activities that may affect the quality of the service provided.

21. GERENCIAMENTO E CONTROLE DE INFORMAÇÃO DOCUMENTADA (MANAGEMENT & CONTROL OF INFORMATION DOCUMENTED)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
--	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Supporting Evidence

Não planejado/ *Not planned*

22. PLANEJAMENTO E CONTROLE OPERACIONAL (OPERATIONAL PLANNING & CONTROL)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
--	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Supporting Evidence

Não planejado/ *Not planned*

23. COMUNICAÇÃO COM O CLIENTE (CUSTOMER COMMUNICATION)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
--	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Supporting Evidence

Não planejado/ *Not planned*

24. DETERMINAÇÃO E ANÁLISE CRÍTICA & MUDANÇAS RELACIONADOS A PRODUTOS E SERVIÇOS DETERMINATION, REVIEW & CHANGES RELATED TO PRODUCTS & SERVICES

Complies with the requirements of the	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
---------------------------------------	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

standard/s							
Supporting Evidence Não planejado/ <i>Not planned</i>							
25. PROJETO E DESENVOLVIMENTO DE PRODUTOS E SERVIÇOS <i>(DESIGN AND DEVELOPMENT OF PRODUCTS AND SERVICES)</i>							
Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable
Supporting Evidence Planejamento estratégico: Mapa "Gerir a Estratégia". Alinhado com o planejamento nacional do TSE e CNJ. Último realizado para o período 2021 - 2026. Realizadas reuniões de análise de estratégia (RAE) a cada 04 meses. Registros são realizados em ATA. São determinados objetivos estratégicos, e monitorados através de indicadores. São elaborados programas de gestão bienais. Matriz SWOT realizada através de pesquisa interna. Geradas 32 ações como saída para 11 objetivos estratégicos e iniciativas para buscar o seu atendimento. Verificado desdobramento do programa de gestão biênio 2021-2023 Verificado indicadores para demonstrar o atendimento aos objetivos estratégicos. Realizada revisão da cadeia de valor. Verificado atendimento aos objetivos e indicadores OBS-1: Observado que a organização poderia considerar o advento da LGPD como um levantamento dentro do planejamento estratégico e na análise de SWOT, visto que estão sendo realizadas ações para adequação sobre este assunto. <i>Strategic planning:</i> <i>"Manage Strategy" map.</i> <i>Aligned with TSE and CNJ national planning. Last held for the period 2021 - 2026. Strategy analysis meetings (RAE) held every 04 months. Registrations are performed in ATA. Strategic objectives are determined and monitored through indicators. Biennial management programs are elaborated.</i> <i>SWOT matrix carried out through internal research.</i> <i>32 actions were generated as a way out of 11 strategic objectives and initiatives to seek their fulfillment.</i> <i>Development of the 2021-2023 biennium management program verified</i> <i>Indicators verified to demonstrate compliance with strategic objectives.</i> <i>Value chain review carried out.</i> <i>Verified compliance with objectives and indicators</i> <i>OBS-1: Observed that the organization could consider the advent of the LGPD as a survey within the strategic planning and SWOT analysis, since actions are being taken to adjust this issue.</i>							
26. CONTROLE DE PROCESSOS, PRODUTOS E SERVIÇOS PROVIDOS EXTERNAMENTE. <i>(CONTROL OF EXTERNALLY PROVIDED PROCESSES, PRODUCTS AND SERVICES)</i>							
Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable
Supporting Evidence Márcio Dias Santigado - Coordenador de Material e Patrimônio Teodomiro Fernandes Amorim - Secretário de Adm e Orçamento José de Oliveira Castro Junior - Chefe do Setor de Licitações Isabela Martins Raposo - Assistente de chefia de sessão de patrimônio e almoxarifado. Francisco Almeida Barborsa - Chefe de sessão de almoxarifado e patrimônio Fabiana Aguiar Elia Orientações conforme Mapa de Processo – Gerir Bens e Serviços rev01. Objetivo: Suprir a organização com infraestrutura e serviços necessários para manter seu pleno funcionamento							

O processo “Gerir Bens e Serviços” contempla desde a solicitação de orçamento, processo de solicitação, até recebimento e armazenamento do produto ou serviço adquirido.

A demanda de aquisição de bens e serviços são realizadas através do recebimento de solicitações das áreas envolvidas. Após solicitação, é realizado orçamento, verificação de preço médio, consulta aos dados da empresa, até a realização da licitação. Após a finalização da licitação, realizar o recebimento do material, distribuir para as zonas eleitorais conforme solicitado.

Processo conforme lei de licitação 8.666 de 21/06/1993

Os processos de licitação é realizado por pregão eletrônico.

Verificado planilha de controle das contratações realizadas pelo Tribunal.

Compra de camisetas para as eleições municipais de 2020. SEI 0013236-55.2019 de 18/11/2019. Demanda solicitada pelo dpto COSEL, por FMA. Quantidade solicitada 29.000 camiseta com especificações definidas. Gerado portaria N.804/2019 em 26/11/19. Verificado termo de referência crido de 06/12/2019 para formalização da demanda. Consolidação do levantamento de preço com cálculo médio de R\$ 350.000. Minuta do edital determinando regras para participação dos concorrentes. Verificado encaminhamento para assessoria jurídica, conclusão de abertura de processo de licitação conforme lei 10520/2002 - lei do pregão e decreto 10024/2019 que regulamenta o pregão. Emitido decisão n81/2020 pela diretoria geral em 23/01/2020. Publicado edital 4/2020 com pregão previsto para 12/02/2020. Verificado resultado da licitação com 03 vencedores (01 para cada item).

Índice percentual dos materiais distribuídos nas unidades do pleito (10 dias antes do pleito) - Meta 100% - Resultado 95,12%.

OBS-2: Observado que a organização poderia definir de forma mais clara como evidenciar o monitoramento da entrega para contratação de serviços frequentes e/ou de serviços prestados a longo prazo.

Márcio Dias Santigado - Material and Heritage Coordinator

Teodomiro Fernandes Amorim - Administrative and Budget Secretary

José de Oliveira Castro Junior - Head of the Bidding Sector Bidding

Isabela Martins Raposo - Assistant head of the heritage and warehouse section.

Francisco Almeida Barborsa - Head of the warehouse and heritage session

Fabiana Aguiar Elia

Guidelines according to Process Map - Manage Goods and Services rev01.

Objective: Provide the organization with the infrastructure and services necessary to maintain its full functioning

The “Manage Goods and Services” process includes everything from requesting a quote, requesting process, to receiving and storing the product or service purchased.

The demand for the acquisition of goods and services is carried out by receiving requests from the areas involved. Upon request, a budget is made, the average price is checked, company data is consulted, until the bidding is carried out. Upon completion of the bidding process, receive the material and distribute it to the electoral zones as requested.

Process according to Bidding Law 8666 of 06/21/1993

The bidding process is carried out by electronic auction.

Control spreadsheet of the contracts made by the Court was verified.

Purchase of t-shirts for the 2020 municipal elections. SEI 0013236-55.2019 of 11/18/2019. Demand requested by the COSEL department, by FMA. Ordered quantity 29,000 T-shirts with defined specifications. Ordinance N.804/2019 generated on 11/26/19. The term of reference created from 12/06/2019 was verified to formalize the demand. Consolidation of the price survey with an average calculation of R\$ 350,000. Draft of the notice determining rules for the participation of competitors. Referral to legal counsel was verified, conclusion of opening of bidding process according to Law 10520/2002 - Auction Law and Decree 10024/2019 that regulates the auction. Decision n81/2020 issued by the general board on 01/23/2020. Published notice 4/2020 with trading scheduled for 02/12/2020. Bidding result verified with 03 winners (01 for each item).

Percentage index of materials distributed in the election units (10 days before the election) - Target 100% - Result 95.12%.

OBS-2: Observed that the organization could define more clearly how to evidence delivery monitoring for contracting frequent services and/or long-term services.

27. CONTROLE DE PRODUÇÃO E PROVISÃO DE SERVIÇO (CONTROL OF PRODUCTION AND SERVICE PROVISION)							
Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable
Supporting Evidenc Logísticas para Zonas Eleitorais Fernando Mendonça Almeida - Coordenador de Eleições Mapa de Processo Gerir Logísticas Eleitorais Planeja e monitora a logísticas e atividades das zonas eleitorais e sessões de votações. Fluxo do processo: planejamento para eleições, realiza e homologa planejamento (via sistema Padlog), cadastro, registro de candidatura, definições de local, geração de mídia, monitoramento da votação, apuração, etc. Verificado planejamento para eleições municipais de 2022: 14 atividades programadas. 99 tarefas exclusivas. 2915 tarefas (todas as zonas) Verificado planejamento para eleições municipais de 2020: 11 atividades programadas. 68 tarefas exclusivas. 7ª ZE. planejamento para eleições municipais de 2022: 14 atividades programadas. 102 tarefas exclusivas. Índice de execução das atividades do PadLog. Meta 85%. Resultado 88% em 07/12/2021. Atendimento ao Eleitor - Processo 7ª ZE. Alex Souza Reis - Chefe de Cartório Maira - Analista Judiciária Rafael Rodrigues - Objetivo: Garantir os direitos da cidadania, buscando fortalecer a democracia, por meio de atendimento de excelência ao cidadão. Orientações conforme Mpa de Processo - Prover excelência do atendimento ao cidadão usuário rev04 As demandas são geradas por solicitações do cliente (cidadão, candidato, partido político, advogados). Os processos são realizados e entregues conforme solicitação. Registros: SEI 0006061-18.2021. Cancelamento de desfiliação partidária. Solicitado por e-mail em 25/05/2021. Solicitante IMA. Verificado anexos enviados de solicitação ao partido ao juiz. Processo realizado e certidão de desfiliação encaminhado ao juiz e a requerente. Protocolo 270071808211777636. Eleitora CADS. Solicitação de transferência de município. Data 18/08/2021. Verificado dados anexados ao processo. Status: em processamento dentro do prazo. Protocolo 270071405211503080. Eleitora CMGL. Solicitação de transferência de domicílio. Data 14/05/2021. Atualização de informação sobre necessidade de acessibilidade. Status: atualização realizada. Verificado no título de eleitor. Índice de Satisfação de clientes externos. Realizada quadrimestralmente. Resultado médio de 91%. Meta 90% <i>Logistics for Electoral Zones</i> <i>Fernando Mendonça Almeida - Elections Coordinator</i> <i>Process Map Managing Electoral Logistics</i> <i>Plans and monitors the logistics and activities of polling stations and polling stations.</i> <i>Process flow: planning for elections, performs and approves planning (via Padlog system), registration, registration of candidacy, location definitions, media generation, voting monitoring, counting, etc.</i> <i>Planning for municipal elections in 2022 verified: 14 scheduled activities. 99 unique tasks. 2915 tasks (all zones)</i> <i>Planning for municipal elections in 2020 verified: 11 scheduled activities. 68 unique tasks.</i>							

7th ZE. planning for municipal elections in 2022: 14 activities scheduled. 102 unique tasks.

Index of execution of PadLog activities. Target 85%. Result 88% on 12/07/2021.

Voter Assistance - Process 7th ZE.

Alex Souza Reis - Head of Registry

Maira - Judicial Analyst

Rafael Rodrigues -

Objective: To guarantee the rights of citizenship, seeking to strengthen democracy through excellent service to citizens.

Guidelines according to Process MPa - Provide excellence in customer service to user-citizens rev04

Demands are generated by requests from the client (citizen, candidate, political party, lawyers). Processes are carried out and delivered as requested.

Records:

SEI 0006061-18.2021. Cancellation of party disaffiliation. Requested by email on 05/25/2021. IMA applicant. Verified attachments sent from request to the party to the judge. Process carried out and certificate of disaffiliation sent to the judge and the applicant.

Protocol 270071808211777636. CADS Elector. Municipality transfer request. Date 08/18/2021. Verified data attached to the process. Status: in process on time.

Protocol 270071405211503080. CMGL Elector. Home transfer request. Date 05/14/2021. Updating information on accessibility needs. Status: Update performed. Verified on voter registration card.

External Customer Satisfaction Index. Held every four months. Average result of 91%. Target 90%.

28. IDENTIFICAÇÃO E RASTREABILIDADE (IDENTIFICATION AND TRACEABILITY)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
--	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Supporting Evidence

Não planejado/ Not planned

29. PROPRIEDADE PERTENCENTE AOS CLIENTES OU PROVEDORES EXTERNOS (PROPERTY BELONGING TO CUSTOMERS OR EXTERNAL PROVIDERS)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
--	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Supporting Evidence

Não planejado/ Not planned

30. PRESERVAÇÃO (PRESERVATION)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
--	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Supporting Evidence

Verificado anexo de "Central de Urnas", onde as mesmas são armazenadas, recebem as devidas manutenções, e controladas quanto aos seu acesso, manuseio e movimentações. Durante as eleições são realizados auditorias, cerimônias de lacração, e controle sobre a preservação das urnas.

Os dados das eleições armazenados em pendrive nas urnas também são preservados e controlados quanto ao acesso e manuseio. Os resultados das eleições podem servir de evidência como a preservação atende a eficácia do seu processo.

Verified annex of "Ballot Box", where they are stored, receive proper maintenance, and controlled for access, handling and movement. During the elections, audits, sealing ceremonies, and control over the preservation of the ballot box are held.

Election data stored on pendrive at the polls are also preserved and controlled for access and handling. Election results can serve as evidence as preservation addresses the effectiveness of its process.

31. ATIVIDADES PÓS ENTREGA (POST-DELIVERY ACTIVITIES)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
--	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Supporting Evidence

Atividades pós entrega podem ocorrer quando as solicitações dos eleitores apresentam alguma divergência

de dados apontadas pelo TSE. Quando ocorrem, o eleitor deve ser comunicado e solicitado sua presença para adequação das informações.

Post-delivery activities may occur when voter requests present some divergence of data pointed out by the TSE. When they occur, the voter must be informed and asked to be present for the information to be adequate.

32. CONTROLE DE MUDANÇAS (CONTROL OF CHANGES)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
--	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Supporting Evidence

Orientações conforme Mapa de Processo – Gerir Mudanças, rev00.

As mudanças no sistema são monitoradas através do programa de gestão Participativo, onde através de pesquisas com os responsáveis, mudanças são propostas, implementadas e monitoradas conforme Programa de Gestão.

Mudanças no sistema de gestão da qualidade são analisadas dentro da reunião de análise crítica pela direção, e reuniões estratégicas que envolvem a alta direção.

Verificado mudanças no ano de 2020:

Criação do plano estratégico 2021-2026.

Mudanças no matriz SWOT (Dentro do planejamento estratégico)

Mudança na direção geral do TRE-TO

Guidance as per Process Map - Manage Changes, rev00.

Changes in the system are monitored through the Participatory management program, where through surveys with those responsible, changes are proposed, implemented and monitored according to the Management Program.

Changes in the quality management system are analyzed within the management review meeting, and strategic meetings involving senior management.

Changes verified in the year 2020:

Creation of the 2021-2026 strategic plan.

Changes in the SWOT matrix (Within strategic planning)

Change in the general direction of TRE-TO

33. LIBERAÇÃO DE PRODUTOS E SERVIÇOS (RELEASE OF PRODUCTS & SERVICES)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
--	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Supporting Evidence

Monitorar Votação

Conforme orientações do Mapa Monitorar Votação rev01.

Objetivo: Melhorar a votação no dia da eleição garantindo o seu bom andamento mitigando todos os problemas que porventura aconteçam.

Fluxo: Gerir sistema de monitoramento da votação - Gerir equipes de crise - Cadastrar e habilitar usuários - Monitorar ocorrência durante a votação.

Verificado registros do processo.

Eleições 2020. Status: Composição da equipe para gerir crise. Verificado atividades de pre e pós eleições.

Verificado ocorrências:

7ª ZE - 68 ocorrências - Eleições de 2020.

Chamado 4138927 15/11/20 às 07:46. Eleitor com mobilidade reduzida com acompanhante sem documento. Liberado e registrado.

Chamado 4139024 15/11/20 às 08:24. Ausência antecipada de mesário. Liberado e registrado.

Índice de ocorrências resolvidas durante a eleição. Meta 95%. Resultado 100%

Auditoria da votação Eletrônica

Maria Zita

Fernando Jorge

Mapa do Processo Auditar o Funcionamento das urnas eletrônicas

Processo se consiste em sorteio de 03 urnas das sessões no dia anterior, para realização de simulação

nessas urnas. A votação ocorre durante o dia da auditoria e é transmitida em tempo real via internet. Verificado registro do processo executado conforme publicação do vídeo conforme link <https://www.youtube.com/watch?v=4IEkIt2Qmwk>.

Zonas auditadas. 5ª ZE, 7ª ZE, 20ª, 33ª, 3ª, 29ª.

Verificado ATA de encerramento do processo de auditoria do funcionamento das urnas de 15/11/2020.

Verificado conjunto de ATAS conforme SEI 0015568-58.2020.6.27.8000

Verificado Relatório da empresa Maciel Assessores S/S Ltda. - ME de 18/11/2021. Assinado por ES.

Indicador de % de divergências não identificadas – Meta 0, resultado 0

Monitor Voting

As per the guidelines of the Map Monitor Voting rev01.

Objective: Improve voting on election day, ensuring its smooth running, mitigating any problems that may occur.

Flow: Manage voting monitoring system - Manage crisis teams - Register and enable users - Monitor occurrences during voting.

Verified process records.

2020 Elections. Status: Team composition to manage crisis. Checked pre and post election activities.

Checked occurrences:

7th ZE - 68 occurrences - 2020 Elections.

Called 4138927 11/15/20 at 7:46 AM. Voter with reduced mobility with an undocumented companion. Released and registered.

Called 4139024 11/15/20 at 8:24 am. Early absence of board member. Released and registered.

Index of occurrences resolved during the election. Target 95%. 100% result

Electronic voting audit

Maria Zita

Fernando Jorge

Process Map Auditing the Operation of Electronic Voting Machines

Process consists of drawing 03 urns from the sessions the day before, to carry out a simulation in these urns. Voting takes place during the day of the audit and is transmitted in real time via the internet.

Record of the process executed according to the publication of the video was verified, according to the link <https://www.youtube.com/watch?v=4IEkIt2Qmwk>.

Audited areas. 5th ZE, 7th ZE, 20th, 33rd, 3rd, 29th.

ATA of the closing of the process of auditing the operation of the ballot boxes of 11/15/2020 verified.

Verified set of ATAS according to SEI 0015568-58.2020.6.27.8000

Verified Report of the company Maciel Assessores S/S Ltda. - ME of 11/18/2021. Signed by ES.

Indicator of % of unidentified divergences - Target 0, result 0.

34. CONTROLE DE SAÍDAS NÃO CONFORMIDADE DE PRODUTOS / SERVIÇOS (CONTROL OF NONCONFORMING OUTPUTS)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No	Not Planned	Not Applicable
--	-----	---	----	-------------	----------------

Supporting Evidence

Para tratativas de ações corretivas, verificado orientações conforme PR-04 – Saídas não conformes e Ação Corretiva. Registros são realizados no formulário FR-02 – Registro de Ação corretiva.

Orientações de ações corretivas conforme item 10 do manual da qualidade.

Verificado formulário SAC10.2 – Solicitação de ações corretivas.

Solicitação de Recomendação de Melhoria 01.2020 de 21/08/2020. Causa: Identificado que a servidora não apresentou mapa de GAPs de competência, pois seus avaliadores não preencheram o processo avaliativo. Ação Corretiva SEI nº 0018297-57.2020.6.27.8000: Acompanhamento diário do ritmo das avaliações, alertando avaliadores, especialmente gestores de unidades; Alertar aos participantes, no momento do lançamento do ciclo avaliativo, que este processo compõem o SGQ; Enfatizar, em reunião da Alta Direção que os gestores devem motivar suas equipes a se comprometerem com o preenchimento das avaliações. Concluído eficazmente.

For corrective action negotiations, verified guidelines according to PR-04 - Nonconforming outputs and Corrective Action. Records are made on form FR-02 – Corrective Action Record.

Corrective action guidelines as per item 10 of the quality manual.

SAC10.2 form verified - Request for corrective actions.

Improvement Recommendation Request 01.2020 of 08/21/2020. Cause: Identified that the server did not present a competency GAP

map, as her evaluators did not complete the evaluation process. SEI Corrective Action No. 0018297-57.2020.6.27.8000: Daily monitoring of the pace of assessments, alerting assessors, especially unit managers; Alert participants, at the time of launching the evaluation cycle, that this process makes up the QMS; Emphasize, in a meeting of the Senior Management, that managers must motivate their teams to commit to completing the assessments. Effectively completed.

SECTION 3 - CHECK

35. MANDATÓRIO - AUDITORIA INTERNA (MANDATORY INTERNAL AUDIT)

Complies with the requirements of the standard/s

Yes

x

No

Supporting Evidence

Orientações conforme Mapa de Processo – Gerir as Auditorias. As auditorias internas são realizadas com periodicidade mínima anual, conforme definido no Programa Anual de Auditorias 2021 com planejamento de auditoria interna em 06/2021 e externa em 08/2021.

Relatório de auditoria de 08 a 11/06/2021.

Auditoria realizada por servidores de outros tribunais.

Auditores:

Hamilton Pinheiro de Oliveira - Auditor líder ISO 9001:2015. BVQI

Wesley Francisco M. de Napoli

Liziane Venâncio Queiroz - Auditoria interna de 06/2021.

Eliane Clemente- Auditoria interna de 06/2021.

Rogério Miranda (TRE-TO) - Auditor líder ISO 9001:2015. BVQI

Durante as auditorias foram apontadas 01 não conformidade, 01 observação e 10 oportunidades de melhoria.

Guidelines according to the Process Map - Manage Audits. Internal audits are carried out at least annually, as defined in the 2021 Annual Audit Program, with internal audit planned in 06/2021 and external audit in 08/2021.

Audit report from 08 to 11/06/2021.

Audit performed by officials from other courts.

Auditors:

Hamilton Pinheiro de Oliveira - Lead auditor ISO 9001:2015. BVQI

Wesley Francisco M. of Napoli

Liziane Venâncio Queiroz - Internal audit of 06/2021.

Eliane Clemente - Internal audit of 06/2021.

Rogério Miranda (TRE-TO) - Lead auditor ISO 9001:2015. BVQI

During the audits, 01 non-compliance, 01 observation and 10 opportunities for improvement were pointed out.

36. MANDATÓRIO - ANÁLISE CRÍTICA PELA DIREÇÃO - (MANDATORY - MANAGEMENT REVIEW)

Complies with the requirements of the standard/s

Yes

x

No

Supporting Evidence

As reuniões de análise crítica são realizadas anualmente, com base nos requisitos da norma.

Verificado análise crítica de 07/12/2020 com os participantes da alta direção, secretários, gestores e funcionários de apoio estratégico.

Verificado registros:

Suficiência de recursos:

Manutenção da certificação NBR ISO 9001:2015 (contratação de organismo certificador - incluída na proposta orçamentária);

Manutenção da certificação no Programa de Qualidade da Justiça Eleitoral, realização de auditorias internas por meio de auditores oriundos de outros tribunais e/ou órgãos da administração (diárias e passagens para servidores);

Capacitação para extensão do escopo do SGQ, no processo de "Prover excelência no atendimento ao cidadão-usuário" em todos os cartórios eleitorais (diárias e deslocamento de servidores).

Análise da política da qualidade: Decisão por mantimento da mesma.

<i>Critical analysis meetings are held annually, based on the requirements of the standard.</i> <i>Critical analysis of 12/07/2020 with senior management participants, secretaries, managers and strategic support staff verified.</i> <i>Verified records:</i> <i>Sufficiency of resources:</i> <i>Maintenance of NBR ISO 9001:2015 certification (hiring a certifying body - included in the budget proposal);</i> <i>Maintenance of certification in the Electoral Justice Quality Program, carrying out internal audits by auditors from other courts and/or administrative bodies (daily fees and tickets for civil servants);</i> <i>Training to extend the scope of the SGQ, in the process of "Providing excellence in service to the citizen-user" in all electoral offices (daily rates and staff displacement.</i> <i>Quality policy analysis: Decision to maintain it.</i>							
37. MONITORAMENTO , MEDIÇÃO , ANÁLISE E AVALIAÇÃO (MONITORING, MEASUREMENT, ANALYSIS & EVALUATION)							
Complies with the requirements of the standard/s	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable
Supporting Evidence O monitoramento está definido em cada indicador, referente a cada processo estabelecido. Também são consideradas formas de monitoramento, resultados de auditorias internas, análise crítica pela direção, ações corretivas e avaliação de riscos e oportunidades. Os resultados dessas formas de monitoramento, medição análise e avaliação podem ser verificadas nos demais itens deste relatório. Verificado resultado dos indicadores que resumem o ciclo PDCA, conforme descrito nos itens correspondente deste relatório. Verificado também a realização de auditoria interna e análise crítica do SGQ pela alta direção. <i>Monitoring is defined in each indicator, referring to each established process. Also considered are forms of monitoring, internal audit results, management review, corrective actions, and risk and opportunity assessment.</i> <i>The results of these forms of monitoring, measurement analysis and evaluation can be verified in the other items of this report.</i> <i>Verified result of indicators summarizing the PDCA cycle, as described in the corresponding items of this report.</i> <i>Also verified the internal audit and critical analysis of the QMS by the senior management.</i>							
38. SATISFAÇÃO DO CLIENTE (CUSTOMER SATISFACTION)							
Complies with the requirements of the standard/s	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable
Supporting Evidence Não planejado/ <i>Not planned</i>							

SECTION 4 - ACT

39. MANDATÓRIO – MELHORIA, NÃOCONFORMIDADE E AVALIAÇÃO
 (MANDATORY - IMPROVEMENT, NONCONFORMITY & EVALUATION)

Complies with the requirements of the standard/s	Yes	X	No		Not Planned		Not Applicable	
--	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Supporting Evidence

Melhoria alcançada através da medição dos processos e realização de ações conforme indicadores dos processos, planos de ação, análise crítica e planejamento estratégico.

Para tratativas de ações corretivas, verificado orientações conforme PR-04 – Saídas não conformes e Ação Corretiva. Registros são realizados no formulário FR-02 – Registro de Ação corretiva.

Orientações de ações corretivas conforme item 10 do manual da qualidade rev27.

Verificado formulário SAC10.2 – Solicitação de ações corretivas.

Solicitação de Recomendação de Melhoria 01.2020 de 21/08/2020. Causa: Identificado que a servidora não apresentou mapa de GAPs de competência, pois seus avaliadores não preencheram o processo avaliativo. Ação Corretiva SEI nº 0018297-57.2020.6.27.8000: Acompanhamento diário do ritmo das avaliações, alertando avaliadores, especialmente gestores de unidades; Alertar aos participantes, no momento do lançamento do ciclo avaliativo, que este processo compõem o SGQ; Enfatizar, em reunião da Alta Direção que os gestores devem motivar suas equipes a se comprometerem com o preenchimento das avaliações. Concluído eficazmente.

Improvement achieved by measuring processes and performing actions according to process indicators, action plans, critical analysis and strategic planning.

For corrective action negotiations, verified guidelines according to PR-04 - Nonconforming outputs and Corrective Action. Records are made on form FR-02 – Corrective Action Record.

Corrective action guidelines as per item 10 of the quality manual rev27.

SAC10.2 form verified - Request for corrective actions.

Improvement Recommendation Request 01.2020 of 08/21/2020. Cause: Identified that the server did not present a competency GAP map, as her evaluators did not complete the evaluation process. SEI Corrective Action No. 0018297-57.2020.6.27.8000: Daily monitoring of the pace of assessments, alerting assessors, especially unit managers; Alert participants, at the time of launching the evaluation cycle, that this process makes up the QMS; Emphasize, in a meeting of the Senior Management, that managers must motivate their teams to commit to completing the assessments. Effectively completed.

REUNIÃO DE ENCERRAMENTO (CLOSING MEETING)

AGENDA

EVIDÊNCIAS DE AUDITORIA

A evidência de auditoria coletada foi baseada em uma amostra das informações disponíveis, portanto, o resultado da auditoria só pode refletir o estado do sistema de gestão da organização neste momento único no tempo.

RELATÓRIOS

O método e os prazos do relatório de auditoria foram explicados aos representantes do cliente no atendimento.

Não conformidades e ao tratamento das ações corretivas.

Os processos da QMS para lidar com não conformidades foram explicados, juntamente com as potenciais consequências de eventuais não conformidades não resolvidas.

Quaisquer não-conformidades levantadas durante a auditoria foram explicadas aos representantes dos clientes, juntamente com os prazos necessários para a correção das não conformidades e qualquer submissão necessária de planos de ação corretiva.

ATIVIDADES PÓS AUDITORIA

Foi explicado ao cliente todas as atividades de pós auditoria a serem desenvolvidas pelo QMS, como elaboração de relatórios, revisão técnica, decisão de certificação e o registo JAS-ANZ.

RECLAMAÇÕES E RECURSOS

O cliente foi fornecido com uma breve explicação sobre as reclamações e processos de recurso para a QMS no que se refere às cláusulas pertinentes do Acordo de Atendimento ao Cliente e do Relatório de Visita.

Audit Evidence

The audit evidence collected was based on a sample of available information; therefore, the result of the audit can only reflect the status of the organisation's management system at this single point in time.

Reporting

The method and timeframe from reporting audit findings were explained to the client representatives in attendance.

Nonconformances And Handling Of Corrective Actions

The QMS CS processes for handling Non-conformances were explained, along with the potential consequences of any unresolved Non-conformances on the client's certification status.

Any Non-conformances raised during the audit were fully explained to the client representatives along with the required timeframes for correction of the Non-conformances AND any required submission of corrective action plans.

Post Audit Activities

The client was provided with an explanation of all post audit activities to be undertaken by QMS CS, such as report writing, administration and technical review, certification decision, and the JAS-ANZ Register.

Complaints And Appeals

The client was provided with a brief explanation of the QMS CS Complaints and Appeals processes, and referred to the relevant clauses of the Client Service Agreement and the Visit Report.

Participantes (Attendees)

Eduardo Tortorette (Lead Auditor); José Machado dos Santos (General Director); José Paiva (Quality Management); Area managers.

Seção 4 - Plano de Auditoria (System review plan)

Chave: X = planejado, NP = não planejado, C = auditado como planejado, I = improvement de melhoria, NC = não conformidade, TIC = auditado conforme planejado remotamente usando TIC

Nota: O uso das TIC para auditar remotamente é complementar e não é um requisito obrigatório

Critérios: ISO9001:2015	Re-cert	SR1	SR2	Re-cert	
	08/2020	07/2021	08/2022	08/2023	
PREPARATION					
Confirmação do escopo, mudanças & aplicabilidade dos elementos da norma (<i>Confirmation of scope, system changes & applicability of the elements of the standard</i>)	TIC	TIC	X	X	
Uso da marca / logotipos (<i>Use of marks & logos</i>)	TIC	TIC	X	X	
Questões do relatório anterior, incluindo NC's (<i>Issues from last report, including outstanding NCR's</i>)	TIC	TIC	X	X	
SECTION 1 - PLAN					
Mandatário - Contexto da organização (<i>Mandatory - Context of the organization</i>)	TIC	TIC	X	X	
Mandatário - Ações p/ abordar riscos e oportunidades (<i>Mandatory - Actions to address risks & opportunities</i>)	TIC	TIC	X	X	
Objetivos da qualidade e planejamento para alcançá-los (<i>Quality objectives & planning to achieve them</i>)	TIC	NP	X	X	
Planejamento de mudanças (<i>Planning of changes</i>)	TIC	NP	X	X	
Liderança e comprometimento (<i>leadership and commitment</i>)	TIC	TIC	NP	X	
Foco no cliente (<i>Customer focus</i>)	TIC	TIC	NP	X	
Política (<i>Policy</i>)	TIC	TIC	NP	X	
Papéis, responsabilidades e autoridades organizacionais (<i>organizational roles responsibilities & authorities</i>)	TIC	TIC	NP	X	
SECTION 2 - DO					
Recursos (<i>Resources</i>)	TIC	NP	X	X	
Pessoas (<i>People</i>)	TIC	NP	X	X	
Infraestrutura (<i>Infrastructure</i>)	TIC	TIC	NP	X	
Ambiente para operação dos processos (<i>Environment for the operation of processes</i>)	TIC	TIC	NP	X	
Recursos de monitoramento e medição (<i>Monitoring & measuring resources</i>)	-	-	-	-	
Mensuramento e rastreabilidade (<i>Measurement traceability</i>)	-	-	-	-	
Conhecimento organizacional (<i>Organisational knowledge</i>)	TIC	TIC	NP	X	
Comunicação (<i>Communication</i>)	TIC	TIC	NP	X	
Competência e Conscientização (<i>Competence & Awareness</i>)	I	TIC	NP	X	
Gerenciamento e Controle de Informação documentada (<i>Management and control of Documented information</i>)	TIC	NP	X	X	
Planejamento e Controle operacional (<i>Operational planning & control</i>)	TIC	NP	X	X	
Comunicação com o cliente (<i>Customer communication</i>)	TIC	NP	X	X	
Determinação dos requisitos relacionados a produtos e serviços (<i>Determination of the requirements for products & services</i>)	TIC	NP	X	X	

Análise crítica dos requisitos relacionados a produtos e serviços <i>(Review of the requirements for products and services)</i>					
Mudanças de requisitos de produtos e serviços <i>(Changes to requirements for products & services)</i>					
Projeto e desenvolvimento de produtos e serviços <i>(Design & development)</i>	TIC	TIC	NP	X	
Controle de processos, produtos e serviços providos externamente. <i>(Control of externally provided processes, products and services)</i>	TIC	TIC	NP	X	
Controle da produção e prestação de serviços <i>(Control of production & service provision)</i>	TIC	TIC	NP	X	
Identificação e rastreabilidade <i>(Identification & traceability)</i>	TIC	NP	X	X	
Propriedade pertencente a clientes ou provedores externos <i>(Property belonging to customers or external providers)</i>	TIC	NP	X	X	
Preservação <i>(Preservation)</i>	TIC	TIC	NP	X	
Atividades pós entrega <i>(Post-delivery activities)</i>	TIC	NP	X	X	
Controle de mudanças <i>(Control of changes)</i>	TIC	NP	X	X	
Liberação de produtos e serviços <i>(Release of products and services)</i>	TIC	NP	X	X	
Controle de saídas de Não conformes <i>(Control of nonconforming outputs)</i>	TIC	TIC	X	X	
SECTION 3 - CHECK					
Mandatário - Auditoria interna <i>(Mandatory-Internal audit)</i>	TIC	TIC	X	X	
Mandatário - Análise crítica pela direção <i>(Mandatory Management review)</i>	TIC	TIC	X	X	
Monitoramento, medição, análise e avaliação <i>(Monitoring, measurement, analysis & evaluation)</i>	TIC	TIC	NP	X	
Satisfação do cliente <i>(Customer satisfaction)</i>	TIC	NP	X	X	
SECTION 4 - ACT					
Mandatário - Melhoria, Não conformidade e ação corretiva <i>(Mandatory - Improvement, Nonconformity & corrective action)</i>	TIC	TIC	X	X	
REUNIÃO DE ENCERRAMENTO (CLOSING MEETING)	TIC	TIC	X	X	