



CERTIFICATION

Relatório de Auditoria

Assessment Visit Report

Para / For

TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO TOCANTINS

QMS Reference No.	101-00503-Q
Tipo (<i>Assessment Type</i>)	Manutenção
Data/s Auditoria (<i>Assessment Date/s</i>)	05, 08 e 09/08/2022
Endereços no Certificado (<i>Certificate Location/s</i>)	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 (<i>Assessment Location/s</i>)	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 4. Rua Horário Negreiros, 1.500 - Setor Aeroporto - Centro - Tocantinópolis - TO - CEP: 77900-000 - Brasil 5. Rua SR 03 - Lote 32 – Quadra 112 Sul – Plano Diretor Sul – Palmas – TO – CEP: 77.020-172 – Brasil
Critério (<i>Assessment Criteria</i>)	ISO 9001:2015
Código Técnico IAF (<i>IAF Tech Code</i>)	35 - Other Services
Escopo em Português	Gestão do Processo Eleitoral no Estado do Tocantins.

(Assessment Scope in Portuguese)

Escopo em Inglês

(Assessment Scope in English)

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)*

08/2023

Tipo da Próxima Auditoria

(Next visit type)

Recertificação

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, uma vez que este é um processo amostral. 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 Certification 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 a QMS Certification é obrigada por lei a divulgar informações confidenciais a um terceiro, o cliente deverá ser notificado previamente das informações fornecidas. A QMS Certification 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 Maior: 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 não atendimento a outros requisitos contratuais também serão motivo para uma não-conformidade. Ações: QMS Certification irá fornecer um relatório com a Não Conformidade Maior detalhada e solicitar à Organização que complete uma correção detalhada e um plano de ação corretiva, incluindo prazos e propostas para a implementação efetiva das ações. A QMS Certification irá notificar a Organização, por escrito, de que a certificação está suspensa até que todas as não conformidades possam ser fechadas. A Organização deve apresentar a análise de causa e proposta de ação corretiva no prazo de 14 dias após a conclusão da auditoria. Estas ações devem ser implementadas e verificadas.

A organização tem um máximo de 28 dias a partir do último dia da auditoria para fornecer evidência da efetiva correção. O cliente será informado se uma auditoria adicional completa, uma auditoria adicional parcial ou evidência documentada (a ser confirmada durante futuras auditorias) será necessária para verificar se as correções e ações corretivas adotadas foram eficazes, a depender da gravidade da não conformidade. Até que a verificação seja realizada e as ações corretiva sejam consideradas eficazes, o status de certificação da Organização permanecerá como suspensa. As evidências obtidas para apoiar a solução das não conformidades serão registradas. O cliente será informado sobre o resultado desta análise crítica e verificação. Se não for possível a verificação das ações dentro do prazo estabelecido, a certificação será retirada. Durante a certificação inicial, o não fechamento de uma não conformidade maior dentro dos prazos acordados irá desencadear uma repetição da auditoria Fase 2. Para qualquer certificação existente, a incapacidade de fechar uma não conformidade resultará suspensão, cancelamento ou redução do escopo de certificação, conforme aplicável. *Todas as atividades de acompanhamento (auditoria de ação corretiva; ou follow-up) para fechamento de NCs Maiores podem incorrer em taxas adicionais, conforme contrato.

Não conformidade Menor: A conformidade com os requisitos dos critérios de avaliação pode estar em risco, e a Organização está obrigada a investigar as causas da não conformidade e implementar ações preventivas. Ações: a Organização deve elaborar um plano de ação imediata, analisar as causas e propor ações corretivas no prazo de 14 dias. A QMS Certification, através de um membro da equipe auditora, irá verificar a eficácia das correções, causas definidas e ações corretivas apresentadas na próxima auditoria do ciclo de certificação.

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

4. Reclamações e apelações

A QMS Certification possui processo de reclamação e apelação. Se houver qualquer discordância com o conteúdo do relatório de auditoria, a conduta do auditor ou, ainda, a respeito do próprio processo de auditoria e certificação em geral, o cliente deve contatar imediatamente a gerência da QMS Certification através do email excellence@qmsbrasil.com.br.

5. Conflito de interesses

Na preparação deste relatório, o auditor líder confirma que ele (e os outros membros da equipe de auditoria) não tem nenhum tipo de conflito de interesses com a Organização a ser auditada. Um termo de garantia de isenção de conflito de interesse é assinado por todos os auditores da QMS Certification.

6. Aviso de mudanças

A QMS Certification requer que o cliente a informe imediatamente a respeito de quaisquer alterações significativas, ou eventos que afetem a sua Organização com impacto ao sistema de gestão, incluindo, quando aplicável: acidentes fatais, acidentes de trabalho graves, doenças ocupacionais, etc., em especial a respeito da ocorrência de um incidente grave ou violação de regulamentação que requeira o envolvimento da autoridade reguladora competente, como o Ministério da Saúde, do Trabalho, do Meio Ambiente, além de Órgãos ou Agências Reguladoras relacionadas à disciplina da certificação adotada pela empresa e objeto desse contrato.

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

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. Avalie 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.

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).

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.

Observação #1: A organização poderia considerar promover a atualização da formação os auditores interno para a versão 2018 da norma ISO 9011.

Observação #2: A organização poderia considerar a possibilidade de monitorar o percentual de retorno das respostas das pesquisa NPS, em relação ao total de atendimento realizados.

Pontos Positivos: Comprometimento dos funcionários e colaboradores; Detalhamento dos dados para planejamento das eleições; Utilização de BI e novos sistemas (Qlik, GEL, SGIE); Resultados do NPS e feedback dos clientes.

Documentação legal: Não apresentado

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.

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)				
Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No	
Evidência de apoio Escopo de certificação conforme descrito no formulário de informações do cliente. Verificado não aplicabilidade do requisito 7.1.5.2 conforme justificado no MQ 7.5 Manual da Qualidade rev28 item 3. Não há mudanças importantes a serem destacadas				
2. USO DA MARCA E LOGOTIPOS (USE OF MARKS AND LOGOS)				
Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No	
Evidência de apoio A organização não faz uso da marca do organismo certificador.				
3. QUESTÕES DE RELATÓRIO ANTERIOR, INCLUINDO NÃO CONFORMIDADES EXCEPCIONAIS (ISSUES FROM LAST REPORT, INCLUDING OUTSTANDING NON-CONFORMANCES)				
Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No	
Evidência de apoio Não há questões do relatório anterior a serem verificadas.				

SECTION 1 - PLAN				
4. MANDATÓRIO - CONTEXTO DA ORGANIZAÇÃO (MANDATORY - CONTEXT OF THE ORGANIZATION)				
Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No	
Evidência de apoio Questões internas e externas: Conforme análise de SWOT - Análise de Ambiente incluído no Planejamento Estratégico 2021-2026 rev2.0 de 27/10/2021, definido estratégica 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. Análise SWOT está em processo de revisão e será apresentado para direção para aprovação. 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 7.1.5.2 conforme justificado no MQ 7.5 Manual da Qualidade rev28 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.

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

Cumpra as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No

Evidência de apoio

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 análise e resultados dos riscos do negócio:

65 riscos sendo 05 estratégicos e 60 operacionais. 03 riscos aceitos e 62 com ações para tratamento. tratados, sendo 04 com risco residual alto.

17 riscos já tratados e os demais em andamento.

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

Cumpra as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No	Not Planned	Not Applicable

Evidência de apoio

Os objetivos da qualidade estão definidos em níveis estratégicos, e são baseados nas necessidades e expectativas das partes interessadas e na política da qualidade.

O atendimento aos objetivos podem ser evidenciados através da alimentação e monitoramento dos indicadores.

Verificado acompanhamento dos resultados através de ATA RAI (Reunião de análise da estratégia),

realizada quadrimestralmente.
Verificado os Objetivos definidos:

1. Aprimorar mecanismos de atendimento ao cidadão;
2. Aprimorar mecanismos de transparência pública;
3. Fomentar a educação e a participação política da sociedade;
4. Aprimorar mecanismos de gestão processual;
5. Priorizar o julgamento dos processos relativos à improbidade administrativa e aos ilícitos eleitorais;
6. Aprimorar políticas e práticas de sustentabilidade;
7. Aprimorar mecanismos de gestão do processo eleitoral;
8. Aperfeiçoar mecanismos de governança;
9. Aperfeiçoar a Governança e Gestão de Pessoas;
10. Aperfeiçoar a Gestão orçamentária e financeira;
11. Prover transformação digital e inovações tecnológicas;

7. PLANEJAMENTO DE MUDANÇAS (PLANNING OF CHANGES)

Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
-------------------------------------	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Evidência de apoio

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.

Evidências das mudanças são realizadas através do planejamento estratégico, gestão de riscos e planos de ações dentro dos processos.

8. LIDERANÇA E COMPROMETIMENTO (LEADERSHIP AND COMMITMENT)

Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
-------------------------------------	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Evidência de apoio

Não planejado

9. FOCO NO CLIENTE (CUSTOMER FOCUS)

Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
-------------------------------------	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Evidência de apoio

Não planejado

10. POLÍTICA (POLICY)

Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
-------------------------------------	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Evidência de apoio

Não planejado

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

Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
-------------------------------------	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Evidência de apoio

Não planejado

SECTION 2 - DO

12. RECURSOS (RESOURCES)

Cumpra as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
-------------------------------------	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Evidência de apoio

As necessidades de recursos para a realização das atividades do tribunal são geradas anualmente através do recebimento da provisão orçamentária do TSE para realização do planejamento eleitoral. Após realização de análise, determinar proposta e encaminhar ao TSE.

Gerir o orçamento

Heloisa Gomes da Silva - Coordenadoria Orçamentária e Financeiro.

Orientações conforme Mapa de Processo – Gerir o Orçamento rev04

Objetivo: Assegurar dotação orçamentaria e financeira à execução das estratégias e manutenção administrativa.

São realizadas solicitações de orçamento, verificadas a adequações para atendimento do TSE. Quando aprovado, o orçamento fica arquivado aguardando a solicitação para alocação do mesmo.

Realizando execução do planejamento de 2021 para execução em 2022, e planejamento para o orçamento de 2023.

Planejamento 2023. Entrada: Ofício TSE 20/2022 de 17/01/2022 com discricionário sobre limites de despesas destinados em anexo. Normativa Orientação SOF/TSE No 1. Cronograma da proposta orçamentária 2023. Status atual: aguardando aprovação da LOA.

Planejamento 2022. Entrada: Ofício TSE 08/2021 de 20/01/2021 com discricionário sobre limites de despesas destinados em anexo. Normativa Orientação SOF/TSE No 1. Cronograma da proposta orçamentária 2023. Status atual: aprovado pelo LOA e em execução. Verificado SEI

Verificado gestão de orçamentária em 2022. 115 milhões (86%) sendo 42% liquidado, 18 milhões disponíveis (14%).

13. PESSOAS (PEOPLE)

Cumpra as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
-------------------------------------	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Evidência de apoio

Verificado equipe capacitada para exercer as atividades pertinente de cada função com foco da melhoria contínua e satisfação do cliente. Por se tratar de órgão público, as pessoas definidas para a garantia da eficácia do SGQ e para o atendimento à satisfação do cliente são garantidas através de concursos públicos e nomeações de cargos comissionados

14. INFRAESTRUTURA (INFRASTRUCTURE)

Cumpra as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
-------------------------------------	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Evidência de apoio

Não planejado

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

Cumpra as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
-------------------------------------	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Evidência de apoio

Não planejado

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

Cumprer as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
Evidência de apoio Não planejado								
17. RASTREABILIDADE DE MEDIÇÃO (MEASUREMENT TRACEABILITY)								
Cumprer as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned		Not Applicable	x
Evidência de apoio Requisito não aplicável ao SGQ, pois o TRE-TO não faz uso de equipamentos de monitoramento e medição durante seu processo.								
18. CONHECIMENTO ORGANIZACIONAL (ORGANISATIONAL KNOWLEDGE)								
Cumprer as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
Evidência de apoio Não planejado								
19. COMUNICAÇÃO (COMMUNICATION)								
Cumprer as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
Evidência de apoio Não planejado								
20. COMPETÊNCIA E CONSCIENTIZAÇÃO (COMPETENCE & AWARENESS)								
Cumprer as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
Evidência de apoio Não planejado								
21. GERENCIAMENTO E CONTROLE DE INFORMAÇÃO DOCUMENTADA (MANAGEMENT & CONTROL OF INFORMATION DOCUMENTED)								
Cumprer as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
Evidência de apoio Orientações conforme item 7.5 do Manual da Qualidade. Controlado conforme CID 7.5 – Consulta e atualização de informação documentada. O controle de informação documentada é realizado através da distribuição controlada de documentos e procedimentos em todas as etapas do processo. Toda informação documentada é gerada pelo sistema SEI. A distribuição é realizada através de planilha de controle onde estão descritos revisões atuais e distribuições desses documentos. Verificado controle de revisão e distribuição para as informações documentadas evidenciadas durante a auditoria.								
22. PLANEJAMENTO E CONTROLE OPERACIONAL (OPERATIONAL PLANNING & CONTROL)								
Cumprer as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
Evidência de apoio Planejamento e controle operacional realizado a partir das necessidades demandas pelo TSE em funções de eleições a serem planejadas e realizadas e demandas da população das fins de assuntos eleitorais, envolvendo toda as partes interessadas no processo. O planejamento e controle foi realizado através do mapeamento dos processos, levantamentos dos seus								

objetivos, partes interessadas, monitoramentos e gerenciamento dos riscos.
 Todo o processo é controlado através dos registros e monitoramento das atividades executadas.
 Verificado resultados do planejamento e controle operacional conforme registro dos processos auditados, neste relatório.

23. COMUNICAÇÃO COM O CLIENTE (CUSTOMER COMMUNICATION)

Cumprir as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No	Not Planned	Not Applicable
--------------------------------------	-----	---	----	-------------	----------------

Evidência de apoio

O comunicação com o cliente é realizada através de atendimento direto na sede do TRE-TO, atendimento nas zonas eleitorais, e através de meios de comunicação como: email, telefone, redes sociais, youtube e mídias impressas.

Evidências dessa comunicação podem ser verificadas nos itens deste relatório dos processos que tem contato direto e indireto com os clientes.

Prover atendimento de excelência ao cidadão usuário - 9ª ZE

As demandas são geradas por solicitações do cliente (cidadão, candidato, partido político, advogados). Os processos são realizados e entregues conforme solicitação.

Processo SEI 0004734-95.2022.6.27.8009. Verificado registro de desfiliação em 29/03. Solicitante: MSA. Desfiliação ao partido PSOL. Verificado registros de consulta para atendimento à solicitação. Atendimento realizado por Pedro Silva. Verificado comprovante de desfiliação.

Processo interno lote RAE (requerimento de alistamento eleitoral) requerimento protocolo 270092604223038158 de 26/04/2022. Solicitante: LLDS. Realizado com sucesso, gerado protocolo finalizado com sucesso.

Ouvir o cliente/ cidadão usuário

Verificado gráfico de meios de comunicação entre abril e junho. 56% e-mail; presença 6,8%; telefone 9%; app 13,6%; Formulário eletrônico 13,8%. Total de 813 atendimentos, sendo 29 sobre acesso à informação; 764 atendimento ao cidadão; 2 críticas; 10 denúncias; 6 elogios e 2 ouvidoria da mulher.

24. DETERMINAÇÃO E ANÁLISE CRÍTICA & MUDANÇAS RELACIONADOS A PRODUTOS E SERVIÇOS

DETERMINATION, REVIEW & CHANGES RELATED TO PRODUCTS & SERVICES

Cumprir as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No	Not Planned	Not Applicable
--------------------------------------	-----	---	----	-------------	----------------

Evidência de apoio

Gerir o planejamento das eleições - rev04

Objetivos: Realizar atividades de planejamento, monitoramento da execução, avaliação e suporte à implementação de melhorias nos processos de realização das eleições.

Etapas: Planejar as eleições pro processos - consolidar planejamento - validar planejamento - homologar plano das eleições - monitorar plano - avaliar plano.

O planejamento das eleições são baseados em avaliações e no planejamento das eleições anteriores e legislações aplicáveis e definições do TSE para cada eleição.

Atividades geradas através do sistema PadLog.

Verificado registros do planejamento das eleições 2022.

Verificado ATA de validação do projeto - evento 1561110 de 18/06/2022.

Verificado documento "Projetos aprovados pelo COGETIC" com levantamento de projetos gerados aa parir de lições aprendidas de análises de eleições anteriores.

Verificado registro SEI 0002177-02.2021.6.27.8000 com todo o ciclo do planejamento das eleições de 2022. Status atua: 2.347 atividades, 51,% concluídas, 0,2% em atraso e o restante dentro do prazo.

Verificado registros de riscos do processo:

Falta de clareza e precisão nos comunicados. Severidade média. Resposta: Mitigar. Risco residual: baixo. Controle definido: Promover reuniões periódicas de monitoramento e controle de execução do planejamento.

Prover atendimento de excelência ao cidadão usuário - 9ª ZE

Ivana Aparecida

Elias Mesquita

Orientação conforme MAPA - Prover excelência no atendimento ao cidadão-usuário.

Objetivo: Garantir os direitos da cidadania, buscando fortalecer a democracia, por meio de atendimento de excelência ao cidadão.

As demandas são geradas por solicitações do cliente (cidadão, candidato, partido político, advogados). Os processos são realizados e entregues conforme solicitação.

Processo SEI 0004734-95.2022.6.27.8009. Verificado registro de desfiliação em 29/03. Solicitante: MSA. Desfiliação ao partido PSOL. Verificado registros de consulta para atendimento à solicitação. Atendimento realizado por Pedro Silva. Verificado comprovante de desfiliação.

Processo interno lote RAE (requerimento de alistamento eleitoral) requerimento protocolo 270092604223038158 de 26/04/2022. Solicitante: LLDS. Realizado com sucesso, gerado protocolo finalizado com sucesso.

Verificado levantamento de riscos relacionados com a insuficiência de recursos que possam impactar na continuidade do negócio.

Índice de Satisfação de clientes externos. Realizada quadrimestralmente. Resultado médio de 91%. Meta 90%

25. PROJETO E DESENVOLVIMENTO DE PRODUTOS E SERVIÇOS (DESIGN AND DEVELOPMENT OF PRODUCTS AND SERVICES)

Cumprir as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
--------------------------------------	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Evidência de apoio
Não planejado

26. CONTROLE DE PROCESSOS, PRODUTOS E SERVIÇOS PROVIDOS EXTERNAMENTE. (CONTROL OF EXTERNALLY PROVIDED PROCESSES, PRODUCTS AND SERVICES)

Cumprir as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
--------------------------------------	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Evidência de apoio
Não planejado

27. CONTROLE DE PRODUÇÃO E PROVISÃO DE SERVIÇO (CONTROL OF PRODUCTION AND SERVICE PROVISION)

Cumprir as exigências da(s) norma(s)	Yes	X	No		Not Planned		Not Applicable	
--------------------------------------	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Evidência de apoio

Logísticas para Zonas Eleitorais

Fernando Mendonça Almeida - Coordenador de Eleições

Mapa de Processo Gerir Logísticas Eleitorais rev02

Planeja e monitora a logísticas e atividades das zonas eleitorais e sessões de votações.

Fluxo do processo: planejamento para eleições; atender o cidadão; processar registro candidaturas; gerir locais de votação e transmissão; gerir mesários e equipe de apoio; definir materiais para eleição; gerar mídias, carga e descarga; preparar seções eleitorais; monitorar votação; transmitir e apurar resultados, processar prestação de contas, diplomar eleitos.

Verificado planejamento para eleições gerais 2022.
Monitoramento realizado através da plataforma Qlik.

Vistorias:

Atividades realizadas: Vistoria de locais de votação. Total de 860. 856 inspecionadas.

Verificado apontamentos referente à acessibilidade.

Verificado ofício 2865/2022 para o local de votação Escola Municipal Caminho Suave (3ª ZE) com informações sobre melhorias e reparos no local.

Verificado ofício 2864/2022 para o local de votação de várias localização (3ª ZE) com informações sobre melhorias e reparos no local. Gerado evento SEI 000012301469543.

Verificado registrado de vistoria na escola Caminha Suave, realizada por Jaqueline em 26/05/2022, registrado no sistema GEL.

Convocação de mesários:

Seções: 3.961. Convocações: 21.059. Pessoas: 20.974. Mesários: 15.770. Apoio: 5.292. Voluntários convocados: 3.523. Percentual dispensa 4,63%.

Status geral do planejamento do processo. 70% em andamento

Apurar Votação/ Monitorar Apuração

Objetivo: Realizar as atividades de monitoramento da transmissão dos boletins de urna ao TRE-TO e o processamento dos dados (totalização) para sua divulgação.

Fluxo: Planejar logística de transmissão de boletins de urna; Configurar ambiente de monitoramento; Monitoramento da transmissão dos BU's; Realizar a Totalização.

Verificado registros do processo das eleições municipais de 2020.

28. IDENTIFICAÇÃO E RASTREABILIDADE (IDENTIFICATION AND TRACEABILITY)

Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
-------------------------------------	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Evidência de apoio

A identificação e rastreabilidade é garantida durante todo processo por numeração de documentos geradas pelos sistemas informatizados utilizados.

A eficácia da rastreabilidade pode ser evidenciada através de toda documentação mencionada neste relatório.

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

Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
-------------------------------------	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Evidência de apoio

Conforme orientações, a propriedade do cliente é salvaguardada através de instrução em procedimentos, onde o acesso é restrito somente a funcionários da organização, e deverá seguir critérios de manuseio e armazenamento para evitar não conformidades.

Como propriedade pertencente a cliente, foi evidenciado os dados dos eleitores, e os mesmos são controlados para evitar sua perda ou uso indevido.

Não ha evidências de propriedades pertencentes à provedores externos.

30. PRESERVAÇÃO (PRESERVATION)

Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes		No		Not Planned	x	Not Applicable	
-------------------------------------	-----	--	----	--	-------------	---	----------------	--

Evidência de apoio

Não planejado

31. ATIVIDADES PÓS ENTREGA (POST-DELIVERY ACTIVITIES)

Cumpra as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
Evidência de apoio								
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. Não há atividades pós entrega a serem verificadas.								
32. CONTROLE DE MUDANÇAS (CONTROL OF CHANGES)								
Cumpra as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
Evidência de apoio								
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 o controle de mudanças nas revisões do planejamento estratégico e em cada processo através das mudanças das demandas recebidas.								
33. LIBERAÇÃO DE PRODUTOS E SERVIÇOS (RELEASE OF PRODUCTS & SERVICES)								
Cumpra as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
Evidência de apoio								
Inspecionar os cartórios eleitorais: Ateon Alves de Siqueira – Chefe da SEICRE Cláudia Horrana Rodrigues Ribeiro – Assistente Administrativo Guilherme Aires Loureiro								
Mapa Inspecionar os cartórios eleitorais da Justiça Eleitoral no Tocantins rev04 Objetivo: Inspecionar as ZE's para promover melhoria dos serviços prestados aos clientes. Atividades planejadas, controladas, executadas e registradas através dos sistemas SICEL e SEI. Fluxo: Preparar atos para as inspeções - realizar as inspeções na ZEs - Impulsionar as soluções das demandas - Acompanhar as demandas. O fluxo deve verificar todas as ZE's durante 02 anos.								
Verificado plano de trabalho em 2021 para o exercício 2021-2023 com definição das zonas eleitorais a serem inspecionadas. Programado 10 ZE para o ano de 2022. Verificado portaria 801 definindo equipe de servidores designada por quesitos a serem inspecionados.								
Verificado planilha "Relatório" com dados dos resultados obtidos nas ZE's inspecionadas com observações anotadas. Processo em andamento para definições de ações a serem definidas. Os apontamentos são determinados como "não conforme" ou "exige aperfeiçoamento". Zonas inspecionadas em 2022: 2ª, 1ª, 34ª, 14ª, 15ª, 20ª, 26ª, 32ª, 35ª, e 22ª.								
Realizado 2a ZE - Gurupi. Verificado inconsistências no processo de inspeção. Verificado relatório SICEL de 10/02/2020. Índice de não conformidades de responsabilidade da CRE devidamente tratadas. Meta 80%. Resultado de 2019. 85,5%.								
34. CONTROLE DE SAÍDAS NÃO CONFORMIDADE DE PRODUTOS / SERVIÇOS (CONTROL OF NONCONFORMING OUTPUTS)								
Cumpra as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	

Evidência de apoio

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.

Verificado SAC 01.2022. Auditoria interna. Data: 01/07/2022. Falha na análise de resultados de monitoramento. Causa: Falha de alguns líderes que não estavam divulgando as informações no níveis operacionais. Ação: Melhorar a comunicação através de reuniões. Finalizado eficazmente.

SECTION 3 - CHECK**35. MANDATÓRIO - AUDITORIA INTERNA (MANDATORY INTERNAL AUDIT)**

Cumpre as exigências da(s) norma(s)

Yes

x

No

Evidência de apoio

Orientações conforme Mapa de Processo – Gerir as Auditorias. As auditorias internas são realizadas com periodicidade mínima anual, conforme definido no Programa Anual de Auditorias 2022 com planejamento de auditoria interna em 07/2022 e externa em 08/2022.

Verificado relatório de 13/07/2022. Evidenciado 03 NC e 09 oportunidades de melhoria.

Certificado auditores internos Christiano Hamilton Oliveira - Curso de Auditor Líder - BVQI 06/2016.

Observação #1: A organização poderia considerar promover a atualização da formação os auditores interno para a versão 2018 da norma ISO 9011.

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

Cumpre as exigências da(s) norma(s)

Yes

x

No

Evidência de apoio

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

Verificado análise crítica de 13/12/2021 com os participantes da alta direção, secretários, gestores e funcionários de apoio estratégico.

Verificado registros:

Oportunidade de Melhoria: Foi analisado que a implementação das oportunidades de melhoria concluídas e em andamento são suficientes para assegurar que o SGQ permaneça eficaz e eficiente para alcançar os objetivos planejados.

Recursos para o SGQ:

- Manutenção da certificação NBR ISO 9001:2015 (pagamento da auditoria de manutenção - 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);

- Contratação de consultoria para condução do processo de avaliação das eleições 2022 (incluída na proposta orçamentária)

37. MONITORAMENTO , MEDIÇÃO , ANÁLISE E AVALIAÇÃO*(MONITORING, MEASUREMENT, ANALYSIS & EVALUATION)*

Cumpre as exigências da(s) norma(s)

Yes

No

Not Planned

x

Not
Applicable**Evidência de apoio**

Não planejado

38. SATISFAÇÃO DO CLIENTE (CUSTOMER SATISFACTION)							
Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable
<p>Evidência de apoio Ouvir o cliente/ cidadão usuário Monalisa Nascimento Miranda Cruz Rosângela Pereira Lima Orientações conforme Mapa Ouvir o cliente/ cidadão usuário rev06 Objetivo: Melhoria contínua dos serviços prestados pela justiça por meio da escuta ativa dos clientes. A satisfação do cliente é monitorada através de pesquisada realizada nos pontos de atendimentos diretos. Os resultados são mensurados, analisados e ações sobre as metas são tomada de acordo com o direcionamento e planejamento estratégico. Os resultados da satisfação dos clientes foram verificados em cada unidade auditada, e estão mencionados nos campos correspondentes deste relatório. Gerenciamento e monitoramento da satisfação dos clientes é realizado pelo departamento de ouvidoria através de contatos com os cliente por portais, telefone, formulários e atendimento pessoal. Todo atendimento é registrado no sistema SEI.</p> <p>Contato é realizado através de 0800, WhatsApp, formulário eletrônico e-mail, correio e presencial.</p> <p>Pesquisa de satisfação do cliente realizada através de pesquisa NPS. Verificador relatório de janeiro a abril/2022. Total de 1.974 formulários preenchidos. Resultado NPS 84. Classificado em zona de excelência. Verificado relatório da pesquisa de satisfação do cliente externo com dados analíticos sobre os resultados da pesquisa.</p> <p>Verificado gráfico de meios de comunicação entre abril e junho. 56% e-mail; presença 6,8%; telefone 9%; app 13,6%; Formulário eletrônico 13,8%. Total de 813 atendimentos, sendo 29 sobre acesso à informação; 764 atendimento ao cidadão; 2 críticas; 10 denúncias; 6 elogios e 2 ouvidoria da mulher.</p> <p>Registro SEI 12301417340. Crítica registrada por aplicativo. Data: 07/04. Assunto: Crimes eleitorais. Não caracteriza como crítica aos serviços do TRE-TO.</p> <p>Observação #2: A organização poderia considerar a possibilidade de monitorar o percentual de retorno das respostas das pesquisa NPS, em relação ao total de atendimento realizados.</p>							

SECTION 4 - ACT

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

Cumpre as exigências da(s) norma(s)	Yes	x	No		Not Planned		Not Applicable	
-------------------------------------	-----	---	----	--	-------------	--	----------------	--

Evidência de apoio

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.

Verificado registro:

Verificado SAC 01.2022. Auditoria interna. Data: 01/07/2022. Falha na análise de resultados de monitoramento. Causa: Falha de alguns líderes que não estavam divulgando as informações no níveis operacionais. Ação: Melhorar a comunicação através de reuniões. Finalizado eficazmente.

REUNIÃO DE ENCERRAMENTO**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.

Participantes

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

SEÇÃO 4 - Plano de Auditoria

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	TIC	X	
Uso da marca / logotipos (<i>Use of marks & logos</i>)	TIC	TIC	TIC	X	
Questões do relatório anterior, incluindo NC's (<i>Issues from last report, including outstanding NCR's</i>)	TIC	TIC	TIC	X	
SECTION 1 - PLAN					
Mandatário - Contexto da organização (<i>Mandatory - Context of the organization</i>)	TIC	TIC	TIC	X	
Mandatário - Ações p/ abordar riscos e oportunidades (<i>Mandatory - Actions to address risks & opportunities</i>)	TIC	TIC	TIC	X	
Objetivos da qualidade e planejamento para alcançá-los (<i>Quality objectives & planning to achieve them</i>)	TIC	NP	TIC	X	
Planejamento de mudanças (<i>Planning of changes</i>)	TIC	NP	TIC	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					
Resources (<i>Resources</i>)	TIC	NP	TIC	X	
Pessoas (<i>People</i>)	TIC	NP	TIC	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	TIC	X	
Planejamento e Controle operacional (<i>Operational planning & control</i>)	TIC	NP	TIC	X	
Comunicação com o cliente (<i>Customer communication</i>)	TIC	NP	TIC	X	

Determinação dos requisitos relacionados a produtos e serviços (<i>Determination of the requirements for products & services</i>)					
Análise crítica dos requisitos relacionados a produtos e serviços (<i>Review of the requirements for products and services</i>)	TIC	NP	TIC	X	
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	TIC	X	
Identificação e rastreabilidade (<i>Identification & traceability</i>)	TIC	NP	TIC	X	
Propriedade pertencente a clientes ou provedores externos (<i>Property belonging to customers or external providers</i>)	TIC	NP	TIC	X	
Preservação (<i>Preservation</i>)	TIC	TIC	NP	X	
Atividades pós entrega (<i>Post-delivery activities</i>)	TIC	NP	TIC	X	
Controle de mudanças (<i>Control of changes</i>)	TIC	NP	TIC	X	
Liberação de produtos e serviços (<i>Release of products and services</i>)	TIC	NP	TIC	X	
Controle de saídas de Não conformes (<i>Control of nonconforming outputs</i>)	TIC	TIC	TIC	X	
SECTION 3 - CHECK					
Mandatório - Auditoria interna (<i>Mandatory-Internal audit</i>)	TIC	TIC	TIC	X	
Mandatório - Análise crítica pela direção (<i>Mandatory Management review</i>)	TIC	TIC	TIC	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	TIC	X	
SECTION 4 - ACT					
Mandatório - Melhoria, Não conformidade e ação corretiva (<i>Mandatory - Improvement, Nonconformity & corrective action</i>)	TIC	TIC	TIC	X	
REUNIÃO DE ENCERRAMENTO (CLOSING MEETING)	TIC	TIC	TIC	X	