

Tipo de Documento:

GUIA

Título do Documento:

S.G.Q.
SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE
ISO 9001:2015

Documento nº:

- X - X -

Data de Emissão: Na data da assinatura.

Revisão: 12

Palavras-Chave:

PADRONIZAÇÃO, INFORMAÇÃO DOCUMENTADA, DOCUMENTO, SGQ

ELABORAÇÃO

SETOR	RESPONSÁVEL	DATA: 24/02/2026
F-01.1	F-01.1	RESPONSÁVEL: Assessor de Controle Interno e Qualidade

RATIFICAÇÃO

F-01.1	F-02
Assessoria de Controle Interno e Qualidade	Vice-Presidente
APROVAÇÃO	F-01
	Presidente

Diretório do arquivo digital:

INTRANET/INSTITUCIONAL/GESTÃO DA QUALIDADE/GUIA

Versão atual:

DISPONÍVEL NO DIRETÓRIO ACIMA

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 2 de 33

FOLHA DE CONTROLE DE REVISÕES			
NÚMERO DA REVISÃO	DATA DA REVISÃO	GERADOR DA REVISÃO	DESCRIÇÃO RESUMIDA
1	29/05/2019	Carlos Sá	Subitem 4.3 - Retirada a informação de que o subitem 7.1.5 não é aplicável ao SGQ da FEMAR. Subitem 7.1.5 - Declarado que a FEMAR realiza o monitoramento mediante aplicação do Questionário Pedagógico e a medição com o Painel de Indicadores.
2	04/05/2020	Carlos Sá	Subitem 5.6 - Substituição da palavra anexo para apêndice. Subitem 8.3 - Alteração das designações das Normas Internas para NI-30-07 e NI -30-10.
3	19/01/2021	Carlos Sá	Subitem 8.5.1 - Inclusão de texto relacionado com a implementação da NI-10-01 “Formação e Proposta de Preço de Cursos para Aquaviários e Livres”. Subitens 8.5.1 e 8.5.2 - Alteração da numeração da IS-10-07 para 10-06-A e IS-10-05 para 10-05-A.
4	24/05/2021	Carlos Sá	Subitem 4.1.4 - Substituindo o Organograma em foco de alteração. Subitens 8.5.5 e 8.6 - Alteração da numeração e declinação de Instruções de Superintendência para IS10-06A e IS10-05A.
5	02/06/2021	Carlos Sá	Subitem 7.2 - Acréscimo da IS10-02 Deveres Funcionais.
6	05/04/2022	Ney Furtado	Alterado o Campo “Considerações”, referente ao escopo, onde foi incluída a atividade de apoio a projetos de C, T & I, da alçada da Superintendência Técnica. Subitem 2 - inserida a LGPD como referência legal. Subitem 4.1.2 - alterada a Visão, incluindo o apoio a projetos de C, T & I, e, também, alterada a redação dos Valores sendo incluído aspectos sobre o comprometimento com a conformidade. Subitem 4.1.4 - alterado o Organograma em função de alterações organizacionais na Superintendência de Ensino. Subitem 4.3 - alterado o escopo do SGQ em função da aprovação de um novo PE. Subitem 4.4.1 - Alterada a figura gráfica, no que tange as áreas finalísticas, do ambiente de operação, em função da ampliação do escopo da certificação para a área de Apoio a Projetos. Subitem 5.2.1 - Incluído novo texto, referente às atividades desenvolvidas, em função da ampliação do escopo da certificação para a área de apoio a Projetos. A POLÍTICA DE QUALIDADE está alinhada a VISÃO Subitem 6.1 - Alterado o endereçamento em função de alteração na página da intranet. Subitem 6.2 - Alterados os Objetivos de Qualidade em função da alteração nos Objetivos Estratégico a serem perseguidos. Subitem 7.1.5 - incluído novo texto, referente às atividades desenvolvidas, sendo incluída a Área de apoio a Projetos. Subitem 7.2 - incluído novo texto, referente às Instruções das Superintendências. NI 30-15 Plano de Cargos e Salários, IS 10-02B Ensino - Dos Deveres Funcionais, IS 20-01 Técnica - Dos Deveres Funcionais e IS 30-01 Administração e Finanças - Dos Deveres Funcionais. Subitem 7.5.2 - incluído novo texto, referente a extinção do cargo de Superintendente Executivo que foi substituído ao cargo de

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 3 de 33

			Vice-Presidente. Subitem 8.2.3 -incluído novo texto, referente a alteração na IS IS-20-02 Estabelecimento de Parcerias com a Fundação, que trata da Análise Crítica dos Serviços. Subitem 8.3 - incluído novos textos, referentes a produtos e serviços desenvolvidas pela Superintendência Técnica. Subitem 8.4 - Retirada alusão a norma NI 30-GA-10 Contratação de Serviços de Profissionais Autônomos, já cancelada. Subitem 8.5.1 - Complementado o texto original onde está contida a análise crítica de requisitos e comunicação com clientes referente a serviços a apoio em projetos. Subitem 8.5.2 - Complementado o texto original onde estão contidas informações sobre registros e rastreabilidade da área de serviços em apoio a projetos. Subitem 8.5.3 - Incluída alteração na redação, ampliando informações sobre a coleta e o tratamentos dos dados pessoais das partes interessadas, que ocorre nos termos da LGPD. Subitem 8.5.4 - Complementado o texto original, referente a serviços em apoio a projetos. Subitem 8.5.5 - Substituído o parágrafo, sendo acrescentadas referências às atividades de pós-entrega da área de Apoio a projetos. Subitem 8.5.6 Incluído novo texto, referente às atividades desenvolvidas, em função da ampliação do escopo da certificação para a área de apoio a projetos. Subitem 8.6 - incluído novo texto, referente às atividades desenvolvidas para a área de apoio a projetos. Subitem 9.1.1 - incluído novo texto, referente às atividades desenvolvidas, para a área de apoio a projetos. Subitem 9.1.2 - Incluído novo texto, referente às atividades desenvolvidas, para a área de apoio a projetos. Subitem 10.2.1 - Incluído novo texto, referente ao acesso ao controle das Não Conformidades, em razão da alteração do layout da intranet. Subitem 10.2.1 - Incluído novo texto, referente ao formulário de controle das Não Conformidades, em razão da alteração do layout da intranet. Subitem 10.2.4 - Incluído novo texto, referente a extinção do cargo de Superintendente Executivo, que foi substituído após a instituição do cargo de Vice-Presidente. Anexo A - Alterado o conteúdo da planilha adaptando-o ao novo formato de indicadores do PE aprovado.
7	14/06/2022	Ney Furtado	Subitens 7.2, 7.5.1, 7.5.2, 8.4, 8.7, 10.2.1, 10.2.2 - Retiradas as alusões aos números das revisões nas Normas Internas utilizadas como referências.
8	18/01/2023	Ney Furtado	Subitens 7.2, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.4, 8.5.5 e 8.5.6 - Alteradas as numerações de Instruções de Superintendências (IS) utilizadas como referência, conforme a seguir: Onde se lê IS 10-02B, leia-se IS 10-02; Onde se lê IS 10-05B, leia-se IS 10-05; e Onde se lê IS 10-06A, leia-se IS 10-06.
9	12/04/2023	Ney Furtado	Subitem 4.4.1 - Inserido texto considerando que a “indicação dos macroprocessos do SGQ relacionados aos riscos e oportunidades identificados (Análise SWOT) e aos indicadores de desempenho são determinados pela organização no database Macroprocessos do Sistema Pipefy”.

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 4 de 33

10	30/05/2023	Ney Furtado	Subitem 4.3 - Retirada do guia a alusão relativa a não aplicabilidade do Requisito descrito no item 8.3, que trata do Desenvolvimento; Inserido o Subitem 4.3.1, que trata da “Justificativa para requisitos não aplicáveis ao escopo do SGQ”, relativos à não aplicabilidade do Requisito de Rastreabilidade da Medição. Este requisito estava descrito no item 8.3.1; Subitem 7.1.4 - Inserida a alusão ao PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos) em substituição ao PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais); e Item 8.3 - Retirado o item 8.3.1 que continha justificativas para requisitos não aplicáveis ao escopo do SGQ. No item 8.3 foi inserido texto considerando que a FEMAR estabelece, implementa e mantém um processo de desenvolvimento apropriado para assegurar a subsequente provisão de serviços de ensino através do credenciamento de cursos.
11	28/01/2025	Ney Furtado	Item 1.1 - Inserido texto adequando a redação; Item 1.2 - Inserido o item contendo os Princípios da Gestão da Qualidade; Itens e subitem 4.1, 4.11, 5.2 - Inseridos textos adequando as redações; Item 7.2 - Alteradas as referências da legislação interna em função da alteração das numerações de normas e instruções internas; Item 7.4 - Retirada a referência a e-mails do quadro de comunicação; Itens e subitens - 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3, 8.2.3, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.4, 8.5.5, 8.6, 8.7, 9.1.2 e 10.2.1 Alteradas as referências da legislação interna em função da alteração das numerações de normas e instruções internas; Anexo B - Alteradas as referências da legislação interna em função da alteração das numerações de normas e instruções internas; e Quadro do Sumário - Inserido o item 1.2 e alterados os números das páginas.
12	24/02/2026	Ney Furtado	Item 7.3 – Incluído texto com o propósito da Missão e alteração da Visão e Valores; Item 9.2 – Alterados os Objetivos da Qualidade tornando-os harmônicos ao PE 2026/2030; Item 10.5.1 – Alterada a forma de acesso aos controles da informação documentada; Item 13.4 – Efetuada pequena alteração nos Registros da Qualidade; e Anexo B, item 5.6 – complementada a numeração.

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 5 de 33

SUMÁRIO

FOLHA DE CONTROLE DAS REVISÕES	2, 3 e 4
SUMÁRIO.....	5
1 - APRESENTAÇÃO.....	6
2 - PROPÓSITO.	6
3 - ABRANGÊNCIA.....	6
4 - OBJETIVO.	6
5 - DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA.....	7
6 - TERMOS E DEFINIÇÕES	7
7 - CONTEXTO DA ORGANIZAÇÃO.....	8
8 - LIDERANÇA.....	13
9 - PLANEJAMENTO.....	15
10 - APOIO	16
11 - OPERAÇÃO.....	20
12 - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO.	24
13 - MELHORIA	26
14 - VIGÊNCIA.....	29
15 - ANEXOS	29

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 6 de 33

1 - APRESENTAÇÃO

A Fundação de Estudos do Mar - FEMAR, pessoa jurídica de direito privado, dotada de autonomia patrimonial, administrativa e financeira, e sem fins lucrativos, é reconhecida como instituição de Utilidade Pública Estadual (Lei nº 1.252/1967) e Municipal (Lei nº 6.529/2019).

2 - PROPÓSITO

Este Guia representa o objetivo da FEMAR em gerir os aspectos da qualidade de uma forma mais efetiva.

A implantação e manutenção destes aspectos em nossa Fundação são, portanto, frutos de uma abordagem sistêmica de gestão, de forma a assegurar que as necessidades dos nossos clientes sejam entendidas e atendidas.

Esta busca é feita através de um compromisso com os princípios de qualidade em todos os níveis e de uma constante revisão e melhoria do sistema estabelecido para a gestão integrada, baseado na realimentação a partir da avaliação dos nossos clientes e das partes interessadas.

3 - ABRANGÊNCIA

Todos os Colaboradores da FEMAR e participantes do programa de estágio desta Fundação.

4 - OBJETIVO

O presente Guia da Qualidade responde às exigências da NBR ISO 9001, versão 2015 (última versão publicada).

Ele estabelece as normas, conceitos, escopo, requisitos, processos e controles para a consecução das atividades relacionadas com o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), no âmbito da Fundação de Estudos do Mar (FEMAR).

As informações contidas neste Guia são de propriedade da FEMAR. Assim, nenhuma distribuição ou reprodução deste documento pode ser realizada sem a prévia autorização da Direção.

4.1 - PRINCÍPIOS DE GESTÃO DA QUALIDADE

A referência normativa ISO 9001:2015 é baseada nos Princípios de Gestão da Qualidade, os quais assim são descritos:

- Foco no cliente - o comprometimento com o foco no cliente deve assegurar que: os requisitos do cliente e legais sejam determinados, entendidos e atendidos; os riscos que possam afetar a conformidade e as oportunidades para aumentar a satisfação sejam determinados e abordados; e o foco no cliente sempre seja mantido, potencializando assim a satisfação;

- Liderança - a Direção, os Superintendentes e Gerentes da FEMAR estarão engajados no processo de liderar o SGQ, assegurando: o estabelecimento da política e dos objetivos da qualidade; a integração dos requisitos do sistema nos planos de negócio; a disponibilidade dos recursos necessários ao sistema; a promoção do SGQ enfatizando a sua importância como ferramenta de gestão; e o apoio nas ações de melhoria e na busca do alcance dos resultados pretendidos;

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001:2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 7 de 33

- Engajamento dos Colaboradores - é importante e indispensável que os Colaboradores estejam conscientes da política e dos objetivos da qualidade, da sua contribuição para a eficácia do SGQ e das implicações negativas quando não se está em conformidade com os requisitos do sistema;

- Abordagem de processo - a implementação, manutenção e o melhoramento contínuo do SGQ estão intrinsicamente relacionados com os processos necessários e suas interações, determinados pela FEMAR, objetivando atender os requisitos das normas ISO 9001:2015;

- Melhoria - a FEMAR deve estar atenta às oportunidades, implementando tempestivamente as ações necessárias buscando atender plenamente os requisitos do cliente e aumentar a sua satisfação. Exemplos de ações: correção, ação corretiva, melhoria contínua, mudanças revolucionárias, inovação, reorganização etc;

- Gestão de Relacionamento - princípio de fundamental importância para a conquista de novos clientes, mas sobretudo voltado para fixar a fidelização. Muitos negócios deixam de ser concretizados em razão de avaliações negativas, principalmente no atendimento; e

- Tomada de Decisão baseada em Evidência - decisões tomadas com base na análise e avaliação de evidências, fatos e dados são mais propensas a produzir resultados desejados. O uso desse princípio evita que a decisão se baseie em opinião não fundamentada, ou seja, muitas vezes em “achismo”.

5 - DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

- Norma ABNT NBR ISO 9000:2015 - Sistemas de Gestão da Qualidade - Fundamentos e vocabulário;
- Norma ABNT NBR ISO 9001:2015 - Sistemas de Gestão da Qualidade - Requisitos; e
- Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)

6 - TERMOS E DEFINIÇÕES

- **Ação Corretiva** - Ação para eliminar a causa de uma não conformidade identificada ou outra situação indesejável.
- **Auditor** - Pessoa com competência para realizar uma auditoria interna ou externa.
- **Auditoria** - Processo sistemático, documentado e independente para obter evidências do cumprimento ou não do SGQ.
- **Cliente** - Organização ou pessoa que recebe um serviço.
- **Colaborador** - Qualquer funcionário da organização, independentemente de sua formação ou cargo.
- **Conformidade** - Atendimento a um requisito.
- **Correção (ação imediata)** - Ação para eliminar uma não conformidade identificada.
- **Estrutura Organizacional** - Conjunto de responsabilidades, autoridades e relação entre pessoas.
- **Evidência** - Dados que apoiam a existência ou a veracidade de alguma coisa.
- **Provedor externo** - Organização ou pessoa que provê serviços ou produtos à organização.
- **Melhoria contínua** - Processo recorrente de se avançar com o sistema de gestão.
- **Não conformidade** - Não atendimento a um requisito.

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 8 de 33

- **Organização** - Grupo de instalações e pessoas com um conjunto de responsabilidades, autoridades e relações.
- **Parte interessada** - Indivíduo ou grupo interessado ou afetado pelo desempenho do sistema de gestão de uma organização.
- **Política** - Intenções e princípios gerais de uma organização em relação ao seu desempenho, formalmente expresso pela Alta Administração.
- **Norma Interna - NI / Instrução de Superintendência - IS** - Informação documentada da forma especificada de como executar uma atividade ou um processo.
- **Processo** - Conjunto de atividades inter-relacionadas ou interativas para transformar insumos (entradas) em serviços (saídas).
- **Serviço** - Resultado de um processo.
- **Requisito** - Necessidade ou expectativa que é expressa, geralmente, de forma implícita ou obrigatória. **Nota:** “Geralmente implícito” significa que é uma prática costumeira ou usual para a organização, seus clientes e outras partes interessadas, em que a necessidade ou expectativa sob consideração está implícita.
- **SGQ** - Sistema de Gestão da Qualidade.
- **SWOT** - O termo SWOT é uma sigla oriunda do idioma inglês, representando um acrônimo de Forças (Strengths), Fraquezas (Weaknesses), Oportunidades (Opportunities) e Ameaças (Threats).
- **Sistema de Gestão** - Sistema para estabelecer política e objetivos, bem como o modo de atendê-los.
- **Pipefy** - Sistema informatizado para automação e aprovação de processos pelo qual são controladas informações documentadas relevantes ao SGQ.

7 - CONTEXTO DA ORGANIZAÇÃO

7.1 - ENTENDENDO A ORGANIZAÇÃO E SEU CONTEXTO

A FEMAR estrategicamente busca com a adoção do Sistema de Gestão da Qualidade a melhoria do seu desempenho global e a criação de uma base sólida para um crescimento sustentável. Em resumo, o que se espera é demonstrar uma capacidade consistente para entregar produtos e serviços que atendam aos requisitos dos clientes e aos de natureza legal. Tal performance desejada visa aumentar a satisfação de seus clientes e a conquista de novos, a ser conseguida mediante a aplicação de processos de melhoria e da garantia da conformidade com o que vier a ser contratado.

O escopo de abrangência do SGQ da FEMAR tem como foco o cliente e compreende toda a área finalística (Ensino e Projetos) e as áreas de infraestrutura (Recursos Humanos e Aquisições e Contratos), responsáveis pelo suporte a essas atividades finalísticas.

A determinação dos limites e da aplicabilidade do SGQ levará em conta as questões internas e externas (positivas ou negativas) tratadas no Planejamento Estratégico em vigor da FEMAR, as necessidades e expectativas pertinentes aos requisitos dos clientes e aos requisitos estatutários e regulatórios e sobretudo os produtos e serviços que fazem parte do negócio da Fundação.

A FEMAR determina questões externas e internas que são pertinentes ao seu próprio propósito e ao direcionamento estratégico e que afetem a sua capacidade de alcançar os resultados pretendidos de seu sistema de gestão.

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 9 de 33

É mantida toda informação documentada quanto às questões internas (forças e fraquezas) e às questões externas (oportunidades e ameaças) através da análise SWOT contida no **Planejamento Estratégico da FEMAR** e no *Database* do sistema **Pipefy**.

7.2 - HISTÓRICO

A Fundação foi instituída em 31 de maio de 1966 pelo Clube Naval, representado pelo seu Presidente, à época, Almirante de Esquadra JOSÉ SANTOS DE SALDANHA DA GAMA, e outras organizações ligadas ao mar como a Petróleo Brasileiro S.A., a Comissão de Marinha Mercante (CMM), o Departamento Nacional de Portos e Vias Navegáveis (DNPVN), o Sindicato Nacional da Indústria de Construção Naval (SINAVAL), o Sindicato das Fundações de Navegação Marítima (SYNDARMA), o Serviço Social da Indústria (SESI) e a Diretoria de Hidrografia e Navegação (DHN).

Esses Instituidores visavam promover estudos, pesquisas, cursos, seminários e outras atividades congêneres para a formação, especialização e aperfeiçoamento de pessoas que exercem atividades pertinentes ao mar. Desde então, a FEMAR vem proporcionando, financiando ou canalizando recursos, através de convênios, contratos, parcerias ou iniciativas próprias para a realização de pesquisas, edição de publicações, desenvolvimento de projetos, planos, programas, cursos, estudos e prestando assessoramentos relacionados com a difusão de conhecimentos afins, todos inerentes ao meio marítimo.

Como Entidade, a FEMAR é pessoa jurídica de direito privado, dotada de autonomia patrimonial, administrativa e financeira com fins não-lucrativos e regida por seu Estatuto, pelo Regimento Interno e pelas disposições legais aplicáveis, incluídas aquelas emanadas da Promotoria de Justiça de Fundações do Rio de Janeiro. Em face de seus objetivos, a FEMAR é considerada como Organização de Utilidade Pública Federal (Decreto nº 87.122 de 24 de setembro de 1982) e Estadual (Lei nº 1252 de 5 de janeiro de 1967).

7.3 - PERFIL

Missão: “A FEMAR tem como objetivo desenvolver, apoiar e prestar serviços especializados nas áreas de ensino, pesquisa, extensão e inovação tecnológica voltadas para a produção e difusão do conhecimento do mar, a fim de contribuir para o desenvolvimento da mentalidade marítima na sociedade brasileira”.

Visão: “Ser referência como instituição de ensino e de apoio a projetos de C,T&I voltados ao ambiente marítimo, com a Responsabilidade Social”.

Valores: “Excelência Técnica e Institucional: Comprometimento; Educação como Transformação; Sustentabilidade Ambiental; Diversidade e Respeito; e Conformidade e Segurança jurídica”.

7.3.1 - DADOS CADASTRAIS DA FUNDAÇÃO

- **Razão social:** FUNDACAO DE ESTUDOS DO MAR
- **CNPJ:** 33798.026/0001-86
- **Nome Fantasia:** FEMAR
- **Endereço:** Rua Marquês de Olinda, 18 - Botafogo, Rio de Janeiro, RJ, Brasil
- **CEP:** 22.251-040
- **Telefone:** +55 (21) 3237-9500

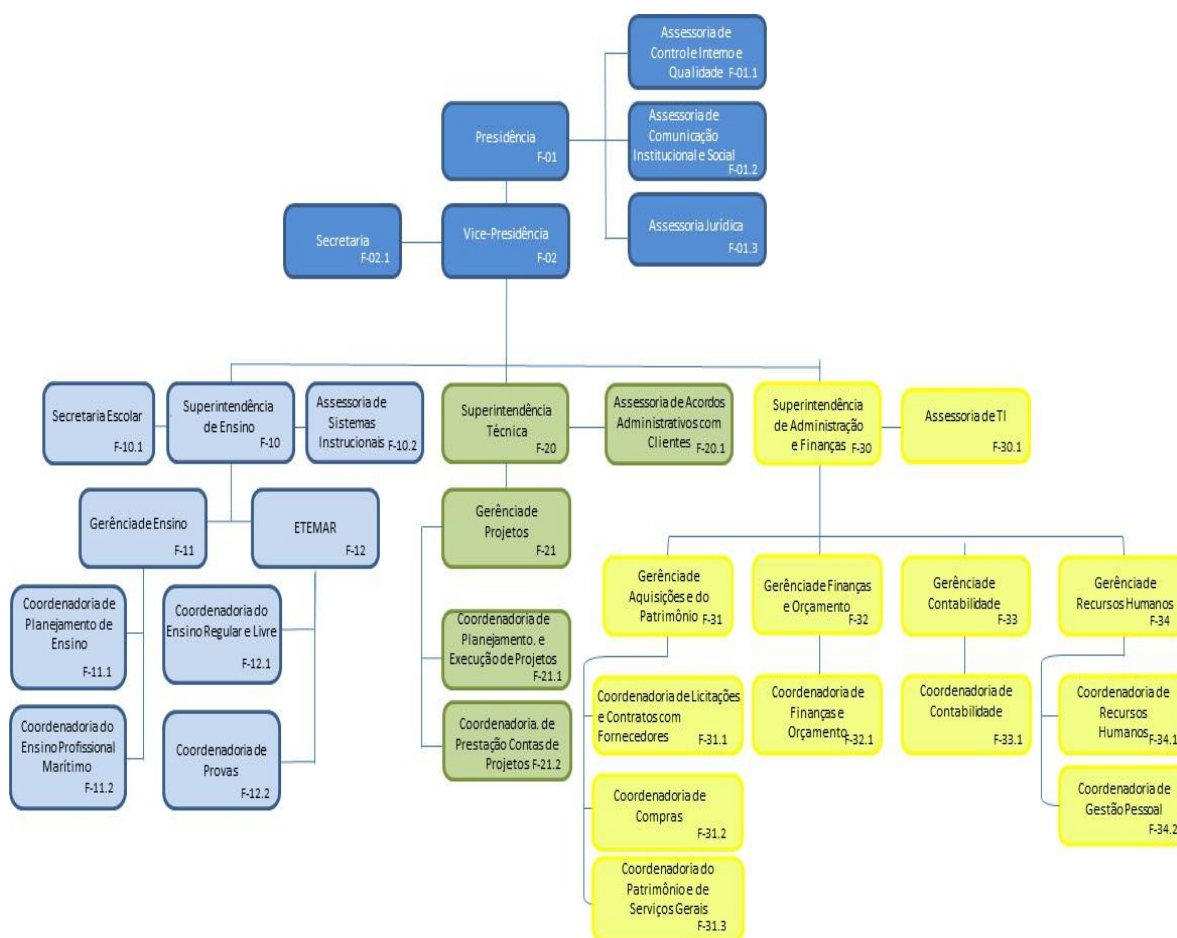
Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 10 de 33

- **Site:** www.fundacaoofemar.org.br
- **E-mail:** fundacao@fundacaoofemar.org.br

7.3.2 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

O organograma a seguir representa a distribuição da organização interna da Fundação com a posição hierárquica dos vários órgãos existentes.

Cada componente da estrutura organizacional é responsável por determinadas partes ou mesmo pelo próprio núcleo dos processos, parte fundamental para a sua realização.



7.3.3 - ENTENDENDO AS NECESSIDADES E EXPECTATIVAS DAS PARTES INTERESSADAS

Devido ao efeito ou potencial efeito que possam impactar a capacidade da FEMAR em prover consistentemente serviços que atendam aos requisitos das partes interessadas e aos requisitos estatutários e regulamentares aplicáveis, a FEMAR identifica:

- a) as partes interessadas que sejam pertinentes para o sistema de gestão da qualidade; e
- b) os requisitos dessas partes interessadas que sejam pertinentes ao sistema de gestão.

A FEMAR monitora e analisa criticamente informações sobre estas partes interessadas e seus requisitos pertinentes.

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 11 de 33

Informações documentadas relativas às necessidades e expectativas das partes interessadas encontram-se descritas no **Planejamento Estratégico da FEMAR** e no *Database* do sistema **Pipefy**, estando relacionadas aos indicadores de desempenho.

7.3.4 - ESCOPO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

“Desenvolvimento, apoio e prestação de serviços especializados nas áreas de ensino, pesquisa, extensão e inovação tecnológica voltadas para a produção e difusão do conhecimento do mar.”

NOTA: O subitem 7.1.5.2 da Norma ISO 9001: 2015 não se aplica à natureza do serviço prestado por essa Fundação e não afeta a capacidade ou responsabilidade da organização ao atender os requisitos do Cliente e requisitos legais aplicáveis.

7.3.5 - Justificativa para requisito não aplicável ao escopo do SGQ:

Requisito 7.1.5.2 Rastreabilidade da medição

A organização não possui equipamentos para os quais a rastreabilidade de medição seja requisito, ou seja, considerados pela organização uma parte essencial da provisão de confiança na validade de resultados de medição, pois o escopo trata exclusivamente de prestação de serviços relacionados a ensino e suporte administrativo-financeiro a projetos.

7.4 - PROCESSOS DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

A FEMAR estabelece, documenta, implementa e mantém seu Sistema de Gestão da Qualidade, bem como melhora continuamente a sua eficácia de acordo com os requisitos das normas NBR ISO 9001:2015.

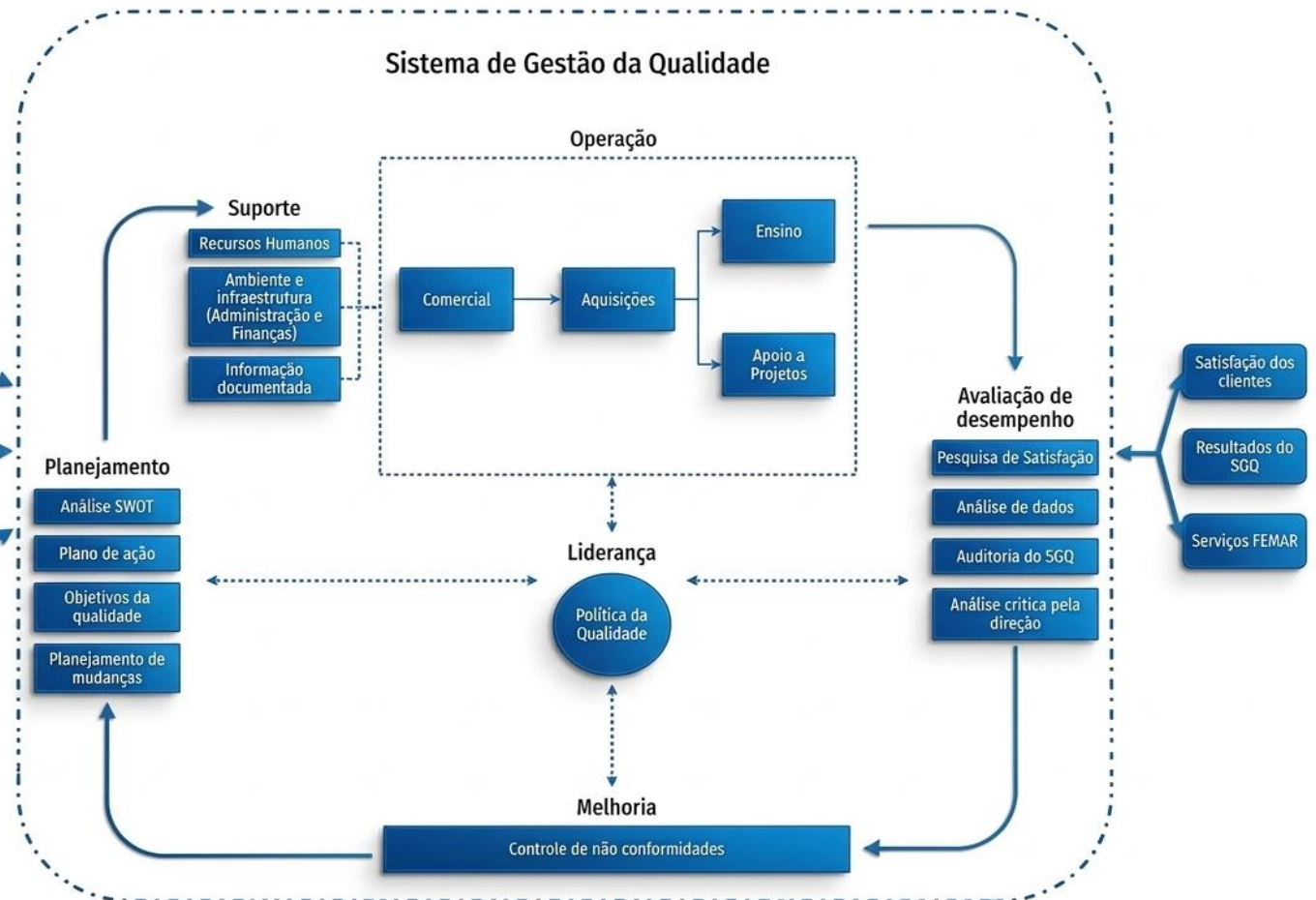
Nesse sentido:

- a) Identifica os processos necessários para o Sistema de Gestão da Qualidade e sua aplicação por toda organização;
- b) Determina a sequência e interação desses processos;
- c) Determina critérios e métodos necessários para assegurar que a operação e o controle desses processos sejam eficazes;
- d) Assegura a disponibilidade de recursos e informações necessárias para apoiar a operação e o monitoramento desses processos;
- e) Monitora, mede e analisa esses processos, e
- f) Implementa ações necessárias para atingir os resultados planejados e a melhoria contínua desses processos.

7.4.1 - Interação Dos Processos

A identificação, sequência e a interação dos processos que compõem o Sistema de Gestão da Qualidade da FEMAR estão detalhados no macro fluxo abaixo:

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 12 de 33



Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026	
	Folha: 13 de 33	

A abordagem de riscos e oportunidades é tratada no subitem 9.1 deste Guia.

Durante as reuniões de análise crítica da Direção e aquelas de natureza administrativa, a FEMAR avalia seus processos e implementa mudanças necessárias para que alcancem seus resultados, promovendo desta forma a melhoria dos processos e do sistema de gestão da qualidade.

A indicação dos macroprocessos do SGQ relacionados aos riscos e oportunidades identificados (Análise SWOT) e aos indicadores de desempenho são determinados pela organização no *database* Macroprocessos do Sistema Pipefy.

8 - LIDERANÇA

8.1 - LIDERANÇA E COMPROMETIMENTO

A Alta Direção fornece evidências do seu comprometimento com o desenvolvimento e com a implementação do Sistema de Gestão, bem como com a melhoria contínua de sua eficácia, adotando para isso a(o):

- a) Responsabilidade em prestar contas pela eficácia do sistema de gestão;
- b) Estabelecimento de Política e de Objetivos da Qualidade de forma compatível com o contexto e direção estratégica da organização;
- c) Interação dos requisitos do sistema de gestão nos processos de negócio da organização;
- d) Promoção do uso da abordagem de processo e da mentalidade de risco;
- e) Disponibilidade dos recursos necessários para o sistema de gestão;
- f) Comunicação da importância de uma gestão eficaz do sistema de gestão e de estar conforme com os requisitos;
- g) Apoio irrestrito para o alcance dos resultados pretendidos;
- h) Engajamento da Direção e dos colaboradores nos processos, como forma de contribuir para a eficácia do sistema de gestão promovendo melhoria; e
- i) Apoio de outros personagens pertinentes à gestão, demonstrando como sua liderança se aplica às áreas sob sua responsabilidade.

Temos, ainda, que a Alta Direção assegura que os requisitos do cliente sejam determinados e atendidos com o propósito de aumentar a satisfação do mesmo, através da Análise Crítica sistemática e consistente dos requisitos relacionados aos serviços, além de avaliações da satisfação dos clientes, com base em atributos que compõem os serviços prestados e o monitoramento dos serviços.

8.2 - POLÍTICA DE QUALIDADE

A Política de Qualidade da FEMAR está coerente com a sua missão, visão e valores, bem como com as diretrizes de seu Planejamento Estratégico. O comprometimento da Direção e de todos os seus Colaboradores está alinhado em atender sempre os requisitos de seus clientes e das disposições regulamentares visando a plena satisfação do cliente, adotando, para isso, a melhoria contínua dos produtos e serviços, a prevenção e correção de efeitos indesejados e a potencialização do desempenho e eficácia do SGQ.

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 14 de 33

8.2.1 - A Alta Direção assegura que a Política de Qualidade:

- É apropriada ao propósito e ao contexto da FEMAR e apoia seu direcionamento estratégico;
- Inclui um comprometimento com o atendimento aos requisitos do cliente;
- Proporciona uma estrutura para estabelecimento e análise crítica dos objetivos;
- É comunicada e entendida por toda a organização;
- Está disponível ao público e partes interessadas; e
- É analisada criticamente para manutenção de sua adequação.

NOTA: A Política de Qualidade é avaliada pela Alta Direção nas análises críticas, podendo ser revisada para se adequar a novas demandas de clientes, partes interessadas ou mudanças no contexto da organização.

Compromisso a que firma a FEMAR com relação à Política da Qualidade:

"A FEMAR se compromete com a melhoria contínua na busca da satisfação do cliente e da potencialização do seu Sistema de Gestão da Qualidade, em seus processos e serviços voltados para o Ensino Profissional e para os Projetos de Ciência, Tecnologia e Inovação, atendendo os requisitos de qualidade de seus clientes e aqueles de caráter regulatório."

8.2.2 - Comunicando a Política da Qualidade

A Política da Qualidade está documentada neste Guia da Qualidade, sendo divulgada na Fundação por meio de murais informativos, site, intranet e treinamentos de integração, além dos canais definidos nos subitens 7.3 e 7.4 deste Guia. No site da FEMAR a Política é divulgada para as partes interessadas externas à organização.

8.3 - RESPONSABILIDADES E AUTORIDADES

A Alta Direção assegura que as responsabilidades e autoridades para as funções administrativas sejam atribuídas, comunicadas e entendidas na organização.

A Alta Direção da FEMAR atribui responsabilidades e autoridades à Assessoria de Controle Interno e Qualidade para:

- Assegurar que o Sistema de Gestão esteja conforme;
- Assegurar que os processos entreguem suas saídas pretendidas;
- Relatar o desempenho do Sistema de Gestão e as oportunidades para melhoria, em particular para a Alta Direção;
- Assegurar a promoção do foco no cliente FEMAR; e
- Assegurar que a integridade do Sistema de Gestão seja mantida quando forem planejadas e implementadas mudanças.

As demais responsabilidades e autoridades encontram-se evidenciadas de forma macro no organograma constante do subitem 4.1.4 deste Guia, detalhadamente no **Regimento Interno da FEMAR** e nas instruções da superintendência (IS) descritivas de funções de cada Superintendência.

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 15 de 33

9 - PLANEJAMENTO

9.1 - AÇÕES PARA ABORDAR RISCOS E OPORTUNIDADES

Ao planejar o seu Sistema de Gestão, a FEMAR considerou as questões referidas no subitem 4.1, os requisitos do subitem 4.2 e o escopo do subitem 4.3 e determinou os riscos e as oportunidades que precisam ser abordados para:

- a) assegurar que o sistema de gestão possa alcançar seus resultados pretendidos;
- b) aumentar os efeitos desejáveis;
- c) prevenir ou reduzir os efeitos indesejáveis; e
- d) alcançar a melhoria.

O planejamento destas ações encontra-se detalhado no **Acompanhamento de Ações Estratégicas** através do **Pipefy**, sistema informatizado, disponibilizado no portal da INTRANET, em aba própria indicativa: SISTEMAS/SGQ/AÇÕES ESTRATÉGICAS, que permite exercer controle sobre a execução física do apoio aos projetos de interesse do SGQ.

9.2 - OBJETIVOS DA QUALIDADE E METAS PARA ALCANÇÁ-LOS

A partir do seu Planejamento Estratégico a FEMAR estabeleceu os seguintes Objetivos da Qualidade:

- Fortalecer a governança institucional;
- Aprimorar a gestão por resultados;
- Garantir compliance e integridade;
- Manter a excelência operacional e a sustentabilidade financeira;
- Aprimorar a eficiência em aquisições e contratações;
- Aprimorar a sistemática de apuração de custos e formação de preços;
- Aprimorar a integração dos sistemas informatizados e o atendimento digital ao cliente;
- Qualificar e capacitar colaboradores;
- Valorizar talentos e consolidar a cultura organizacional;
- Consolidar a elevada satisfação dos alunos;
- Expandir o portfólio acadêmico;
- Integrar inovação ao ensino e consolidar o EaD;
- Ampliar a satisfação do cliente; e
- Ampliar a visibilidade institucional e o fortalecimento do setor marítimo.

Esses objetivos foram determinados pela Direção em conjunto com a Assessoria da Qualidade, assim como as metas a serem alcançadas, cuja mensuração é medida através dos indicadores de desempenho (vide item 9. *Avaliação de Desempenho*), levando em consideração seu contexto organizacional no que diz respeito à tecnologia, recursos financeiros, pessoal, operacionais e seu negócio.

Ações relacionadas ao cumprimento destes objetivos encontram-se listadas e são controladas através do **Acompanhamento de Ações Estratégicas** no sistema **Pipefy**.
A divulgação dos objetivos da qualidade ocorre conforme subitem 7.4 deste Guia.

9.3 - PLANEJAMENTO DE MUDANÇAS

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 16 de 33

Quando da necessidade de mudanças no Sistema de Gestão, a FEMAR avalia o propósito delas e suas potenciais consequências em relação à integridade do seu Sistema de Gestão, a disponibilidade de recursos e a alocação ou realocação de responsabilidades e autoridades. Quando identificadas necessidades de mudanças, estas são registradas através da análise crítica da Direção, que gera um plano de ação que deve ser monitorado através do **Acompanhamento de Ações Estratégicas**, no sistema **Pipefy**.

10 - APOIO

10.1 - RECURSOS

10.1.1 - Generalidades

A FEMAR provê os recursos necessários para o estabelecimento, implementação, manutenção e melhoria contínua do seu Sistema de Gestão considerando as capacidades e restrições de recursos internos existentes e o que precisará ser obtido de provedor externo.

10.1.2 - Pessoas

As pessoas necessárias para implementação eficaz do Sistema de Gestão da FEMAR são definidas e suas competências estão descritas no subitem 7.2 deste guia.

10.1.2 - Infraestrutura

A FEMAR determina, provê e mantém a infraestrutura necessária para alcançar a conformidade com os requisitos para prestação do serviço. A infraestrutura atual é composta por instalações adequadas, equipamentos, ferramentas de informática e softwares, a fim de atender ao processo de prestação de serviço.

10.1.3 - Ambiente para operação dos processos

A FEMAR determina e gerencia as condições do ambiente de trabalho necessárias para alcançar a conformidade com os requisitos do SGQ.

No PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) e no PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos) são listadas e controladas tais condições de trabalho.

O ambiente de trabalho da FEMAR procura proporcionar o conforto e a segurança necessários ao bom desempenho dos profissionais envolvidos nos processos relacionados com as suas atividades definidas.

Necessidades de melhoria ou ampliação dos ambientes de trabalho podem ser identificadas por qualquer Colaborador da FEMAR, sendo analisadas pela Alta Direção.

10.1.4 - Recursos de monitoramento e medição

A FEMAR realiza o monitoramento mediante a aplicação de Questionário Pedagógico para as atividades de Ensino e de uma Pesquisa de Satisfação do Cliente para monitorar as atividades atinentes ao apoio prestado a Projetos. A medição ocorre por meio de Painel de Indicadores (ver 9.1.2 e 9.1.3), visando a conformidade dos serviços com os requisitos.

10.1.5 - Conhecimento organizacional

A FEMAR determina o conhecimento necessário para a operação de seus processos e mantém informação documentada dos seus principais processos como forma de torná-las mais acessíveis. Além dos documentos, são realizados treinamentos internos de repasse de informações e

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 17 de 33

quando apropriado fica disponível aos Colaboradores normas ou regulamentações externas necessárias à operação e manutenção do Sistema de Gestão.

10.2 - COMPETÊNCIA

O pessoal que executa atividades que afetam a qualidade do serviço é competente com base em educação, treinamento e experiência apropriada.

A FEMAR possui descrições de responsabilidades e qualificações de funções, nas publicações **Regimento Interno, NI 21 Plano de Cargos e Salários, IS 01 Ensino - Dos Deveres Funcionais, IS 08 Técnica - Dos Deveres Funcionais e IS 10 Administração e Finanças - Dos Deveres Funcionais**. Essas publicações são fontes de dados para o SGQ e para os Setores Administrativos e Operacionais, orientando nas melhorias das competências internas.

A FEMAR, conforme descrito no **Regimento Interno e NI 21 e nas IS 01, IS 08 e IS 10**.

- Determina as competências necessárias para o seu pessoal através de requisitos estabelecidos no formulário de descrição de cargos;
- Fornece treinamento ou executa outras ações para satisfazer às necessidades de competência;
- Avalia a eficácia das ações executadas;
- Assegura que o seu pessoal está consciente quanto à pertinência e importância de suas atividades e de como elas contribuem para atingir os objetivos, por meio de palestras e treinamentos; e
- Retém informação documentada apropriada de educação, treinamento e experiência.

10.3 - CONSCIENTIZAÇÃO

A FEMAR estabelece ações para a conscientização de seus Colaboradores quanto aos temas abaixo, relevantes para o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ):

TEMAS	CANAIS DE COMUNICAÇÃO	RESPONSÁVEIS
Política e Objetivos da Qualidade	- Murais - Treinamentos	Direção, Superintendências e Assessoria da Qualidade
Contribuição para a eficácia do SGQ	- Reuniões - Intranet	Direção e Assessoria da Qualidade
Implicações das não conformidades no Sistema de Gestão da Qualidade	- Reuniões - E-mails informativos	Direção e Assessoria da Qualidade

10.4 - COMUNICAÇÃO

Os canais de comunicação indicados abaixo, disponibilizados pela FEMAR, fornecem informações pertinentes e relevantes quanto ao Sistema de Gestão da Qualidade:

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 18 de 33

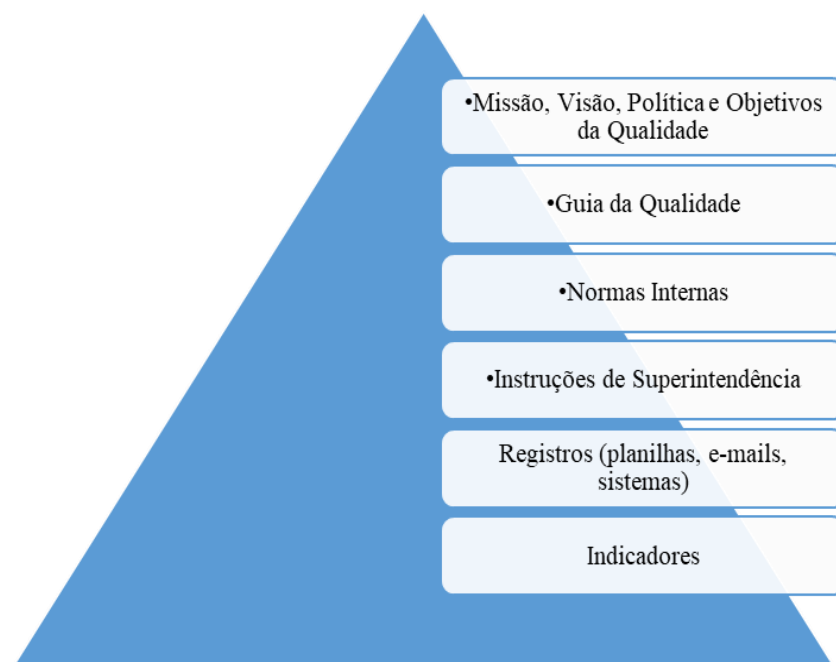
Informação	Periodicidade da divulgação	Público alvo	Canais de comunicação	Responsável
Política da Qualidade	Contínua	- Colaboradores - Clientes - Fornecedores - Parceiros- Chave - Órgãos reguladores	- Murais - Site institucional	Direção, Superintendências e Assessoria da Qualidade
Objetivos da Qualidade	Contínua	- Colaboradores	- Intranet - Planejamento Estratégico	Assessoria da Qualidade
Resultados dos indicadores	Anual	- Direção - Superintendentes	- Reunião - E-mails	Assessoria da Qualidade
Resultados das análises críticas realizadas	Anual	- Direção	- Relatório de análise crítica - E-mails	Direção e Assessoria da Qualidade
Resultados das auditorias realizadas	Anual	- Direção - Superintendentes	- E-mails informativos - RAQ	Assessoria da Qualidade

10.5 - INFORMAÇÃO DOCUMENTADA

10.5.1 - Generalidades

O Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) da FEMAR inclui informações documentadas requeridas pela norma e aquelas definidas como necessárias para seu eficaz funcionamento.

A estrutura de informação da FEMAR é composta por:



Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 19 de 33

As informações documentadas do SGQ encontram-se disponibilizadas aos colaboradores, em formato eletrônico, na Aba, Institucional/Documentos, da intranet da FEMAR. A **NI 05 Norma para Gestão de Documentos Administrativos** define a padronização da informação documentada interna.

A FEMAR retém as informações documentadas:

- Em seus sistemas SIGE, Rationalis e Pipefy;
- Nos *e-mails* utilizados pela equipe para troca de informações internas; e
- Em formato digital através do Servidor (que é um serviço para armazenamento e partilha de arquivos em rede).

10.5.2 - Criando e atualizando

O texto das normas e instruções da FEMAR deve, tanto quanto possível, distribuir-se no mínimo pelos seguintes itens:

1. Propósito;
2. Referência;
3. Detalhamento;
4. Vigência (Assinatura de aprovação do documento); e
5. Cancelamento (quando aplicável).

Os responsáveis pela análise crítica das Normas Internas são os Superintendentes e Assessores, sob a supervisão do Vice-Presidente, e a aprovação final fica por conta do Presidente da Fundação. No caso de Instruções de Superintendência, a aprovação é realizada pelos próprios Superintendentes, podendo a Análise Crítica do documento ser realizada pelas Gerências envolvidas com o documento.

Nota: Somente a aprovação do documento necessita ser evidenciada através de assinatura dos responsáveis nos campos do cabeçalho do documento.

No documento **NI 05 Norma para Gestão de Documentos Administrativos** a FEMAR orienta sua equipe para a correta criação e atualização de informações documentadas, incluindo sua identificação e descrição.

10.5.3 - Controle de informação documentada

A informação documentada requerida pelo Sistema de Gestão da Qualidade e pela Norma ISO 9001 é disponibilizada adequadamente ao uso conforme detalhado em 7.5.1, sendo protegida através usuário e senha de acesso à documentação eletrônica disponível na Intranet e sistemas informatizados.

No mesmo documento referenciado acima, **NI 05 Norma para Gestão de Documentos Administrativos**, a FEMAR apresenta orientações mais detalhadas para o controle de informações documentadas.

11 - OPERAÇÃO

11.1 - PLANEJAMENTO E CONTROLES OPERACIONAIS

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 20 de 33

A FEMAR planeja e desenvolve os processos necessários para a prestação dos serviços. O planejamento é coerente com os requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade.

Ao planejar a prestação do serviço, a FEMAR determina o seguinte, quando apropriado:

- Os objetivos do SGQ e requisitos para o serviço;
- A necessidade de estabelecer processos e documentos e prover recursos específicos para o serviço;
- A verificação, validação e monitoramento, específicos para o serviço, bem como os critérios para a aceitação; e
- Os registros necessários para fornecer evidência de que os processos resultantes atendem aos requisitos.

São mantidos procedimentos para assegurar o planejamento e controle da realização do serviço, a fim de atender os requisitos especificados pelos seus clientes, partes interessadas e demais normas e regulamentos aplicáveis.

11.2 - REQUISITOS PARA PRODUTOS E SERVIÇOS

11.2.1 - Comunicação com o cliente

A FEMAR determina e implementa providências eficazes para comunicação com clientes e partes interessadas em relação a:

- Informações sobre o serviço;
- Tratamento de consultas formais, contratos ou pedidos, incluindo emendas;
- Realimentação do cliente e partes interessadas, incluindo suas reclamações; e
- Processos de prestação de contas.

A FEMAR possui conta de e-mail a fim de estabelecer meio de comunicação, bem como, Internet banda larga e telefones para contato (fixo e celulares).

Os processos de comunicação asseguram o envio e o recebimento de informações pertinentes e relevantes à operação da FEMAR, bem como promovem a melhoria do SGQ.

11.2.2 - Determinação de requisitos relativos a serviços

A FEMAR determina:

- Os requisitos especificados pelo cliente, incluindo os requisitos para prestação do serviço;
- Os requisitos não declarados pelo cliente, mas necessários para o uso especificado ou intencional (sobretudo seguindo normas técnicas);
- Os requisitos estatutários e regulamentares relacionados ao serviço; e
- Qualquer requisito adicional determinado pela FEMAR.

11.2.3 - Análise crítica de requisitos relativos a serviços

A FEMAR analisa criticamente os requisitos relacionados ao serviço. Esta análise crítica é realizada antes de a FEMAR assumir o compromisso de fornecer um serviço para o cliente, como

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 21 de 33

por exemplo: apresentação de propostas, aceitação de contratos ou pedidos e aceitação de alterações em contratos ou pedidos.

Assegurando que:

- Os requisitos do serviço estejam definidos;
- Os requisitos de contrato ou do pedido, que definem aqueles previamente acordados, estejam resolvidos; e
- A organização tem a capacidade para atender aos requisitos definidos.

São mantidas evidências dos resultados da análise crítica e das ações resultantes dessa análise conforme descrito na Instrução da Superintendência Técnica **IS 09 Parcerias com a Fundação**.

Quando os requisitos do serviço são alterados, a FEMAR assegura que documentos pertinentes sejam complementados e que o pessoal envolvido seja comunicado sobre os requisitos alterados.

11.2.4 - Mudanças nos requisitos para serviços

Quaisquer mudanças na proposta inicialmente aceita pelo cliente devem ser submetidas a nova análise por parte da equipe técnica da FEMAR, para verificar sua viabilidade. Havendo aprovação da equipe técnica, a Superintendência Técnica elaborará o Termo de Alteração requerido, seja aditivo de contrato ou nova proposta. Todas as informações são registradas por *e-mail* e atualizadas no Rationalis através de abertura de novo projeto.

11.3 - PROJETO E DESENVOLVIMENTO DE PRODUTOS E SERVIÇOS

A FEMAR estabelece, implementa e mantém um processo de desenvolvimento apropriado para assegurar a subsequente provisão de serviços de ensino através do credenciamento de cursos.

Este processo contempla a determinação dos estágios e controles necessários ao planejamento e determinação dos requisitos essenciais, ou seja, das entradas para os tipos de serviços desenvolvidos. Ele contempla, ainda, a aplicação de controles para o processo de desenvolvimento, dispondo de mecanismos que assegurem que as saídas de desenvolvimento atendem aos requisitos de entrada, aplicáveis ao credenciamento de cursos.

A FEMAR identifica, analisa criticamente e controla mudanças feitas durante, ou subsequentemente, ao desenvolvimento de serviços, na extensão necessária para assegurar que não haja impacto adverso sobre a conformidade com requisitos.

O controle referente ao processo de desenvolvimento, bem como o da retenção de informações documentadas aplicáveis é detalhado na **IS 04 Criação e Credenciamento de Cursos**.

11.4 - CONTROLE DE PROCESSOS, PRODUTOS E SERVIÇOS PROVIDOS EXTERNAMENTE

A FEMAR determina e aplica critérios para avaliação, seleção, monitoramento de desempenho e reavaliação de provedores externos, baseados na sua capacidade de atender processos ou produtos e serviços de acordo com requisitos. A organização retém informação documentada dessas atividades e de quaisquer ações necessárias decorrentes das avaliações. O detalhamento do tipo e extensão do controle e da informação para provedores externos encontra-se descrito na **NI 14 Gestão de Compras e Contratação de Serviços**.

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 22 de 33

11.5 - PRODUÇÃO E PROVISÃO DE SERVIÇO

11.5.1 - Controle de produção e de provisão de serviço

A FEMAR planeja e realiza o fornecimento de serviço sob condições controladas. Condições estas que incluem, quando aplicável:

- A disponibilidade de informações que descrevam as características do serviço;
- A disponibilidade de procedimentos e/ou instruções de trabalho específicas, quando necessária;
- O uso de equipamento adequado;
- A implementação de medição e monitoramento; e
- A implementação da liberação, entrega e atividades pós-entrega.

O relacionamento da FEMAR com o cliente, no que concerne ao atendimento das demandas, do levantamento dos custos do curso pretendido, da elaboração da proposta de preços, da assinatura do Acordo e da prestação de contas, encontra-se descrito na **NI 07 Formação e Proposta de Preços de Cursos para Aquaviários e Livres**.

Informações relacionadas à análise crítica de requisitos e comunicação com clientes referentes a serviços de Apoio a Projetos são detalhadas na **IS 09 Parcerias com a Fundação**.

Mais detalhes, vide **IS 05 Ministrar cursos** e **IS 04 Criação e Credenciamento de Cursos**.

11.5.2 - Identificação e rastreabilidade

A FEMAR mantém registro de todos os seus serviços de ensino em suas Instruções de Superintendência **IS 05 Ministrar cursos** e **IS 04 Criação e Credenciamento de Cursos**, as quais são rastreáveis. Dentre os controles enumeram-se: Ficha de Matrícula, DSA - Detalhe Semanal de Aula, Plano de Aula, Controle de frequência, Registro de Notas das provas, Relatório de Término de Turma e Livro de Registro de Diplomas, tendo como principais bases de dados os softwares SIGE e Rationalis.

Os registros relacionados à identificação e rastreabilidade dos processos de apoio a projetos são definidos na **IS 09 Parcerias com a Fundação**. O Cadastro do projeto no sistema Rationalis é a principal fonte de consulta e atualização sobre a situação dos projetos em andamento.

11.5.3 - Propriedade pertencente a clientes ou provedores externos

A FEMAR cuida da propriedade do cliente de forma a garantir a sua identificação, verificação e salvaguarda. Qualquer dano deve ser informado ao cliente e adequadamente registrado.

Os dados dos clientes, alunos, e demais componentes das partes interessadas, recepcionados pela FEMAR, bem como registros referentes aos cursos realizados, são armazenados, tratados e protegidos pela FEMAR, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), estando disponíveis aos proprietários desses dados, a qualquer momento, mediante solicitação.

Os dados pessoais coletados são sigilosos e seu acesso é restrito aos operadores desses dados.

Preservação

A FEMAR prevê sistemática para identificação, manuseio, armazenamento e preservação do produto, quando aplicáveis, tais como Certificados, conteúdos programáticos, históricos escolares e informações de projetos de clientes, de forma a assegurar a integridade do mesmo em

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 23 de 33

conformidade com os requisitos especificados, com a norma ISO 9001, com as condições contratuais, normas específicas e/ou regulamentadoras e de acordo com as melhores práticas do mercado.

11.5.4 - Atividades de pós-entrega

As atividades de pós-entrega realizadas pela FEMAR, tais como solicitação de segunda via de certificados, resgates de informações e eventuais atividades relacionadas à gestão do apoio a projetos de clientes estão dispostas em obrigações contratuais e seguem as diretrizes estabelecidas nos documentos **IS 09 Parcerias com a Fundação** e **IS 05 Ministrar cursos**.

11.5.5 - Controle de mudanças

A FEMAR analisa criticamente e controla as mudanças na provisão de serviços na extensão necessária para assegurar, continuamente, a conformidade com requisitos. A informação documentada é retida e, em linhas gerais, descrevem: os resultados das análises críticas; as pessoas que autorizam a mudança; e quaisquer ações necessárias decorrentes da análise crítica. Todos os registros relacionados à prestação de serviços estão listados ao final dos documentos: **IS 05 Ministrar cursos**, **IS 04 Criação e Credenciamento de Cursos** e **IS 09 Parcerias com a Fundação**.

11.6 - LIBERAÇÃO DE PRODUTOS E SERVIÇOS

A liberação de serviços para o cliente é realizada por atividade competente. A informação documentada, quanto a liberação, é retida em relatórios e validações da Direção da ETEMAR, Gerência de Ensino e Superintendência de Ensino, referente aos processos de ensino conforme definido nos documentos **IS 05 Ministrar cursos** e **IS 04 Criação e Credenciamento de Cursos**; e através de Termos de Prestação de Contas validados pela Superintendência Técnica e cliente, conforme definido no documento **IS 09 Parcerias com a Fundação**.

11.7 - CONTROLE DE SAÍDAS NÃO CONFORMES

A FEMAR assegura que serviços que não estejam conformes com os requisitos especificados sejam identificados e controlados. Os controles, as responsabilidades e autoridades relacionadas para lidar com serviços não conformes são definidas na **NI 04 Tratamento de NC e melhorias do SGQ**.

A FEMAR trata serviços não conformes por uma ou mais das seguintes formas:

- Ação de correção;
- Segregação, contenção, retorno ou suspensão de provisão de produtos e serviços;
- Informação ao cliente; e
- Obtenção de autorização para aceitação sob concessão.

São mantidos registros sobre a natureza das saídas não conformes e qualquer ação subsequente tomada, incluindo concessões obtidas através do *Pipe* de Tratamento de Não Conformidades no sistema **Pipefy**.

Quando a não conformidade do serviço for detectada, após o término, a FEMAR mantém sistemática (tratamento de reclamações de clientes) para tomar as ações apropriadas em relação aos efeitos, ou potenciais efeitos.

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 24 de 33

12 - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

12.1 - MONITORAMENTO, MEDIÇÃO, ANÁLISE E AVALIAÇÃO

12.1.1 - Generalidades

A FEMAR definiu na planilha **Painel de indicadores (Anexo A)** os pontos chaves de seus serviços que precisam ser monitorados, medidos, analisados e avaliados, conforme o previsto no subitem 7.1 do Planejamento Estratégico, para os indicadores aplicáveis à Organização.

12.1.2 - Satisfação do cliente

A FEMAR monitora informações relativas à percepção dos clientes sobre se ela atendeu, devida e completamente aos requisitos dos mesmos. Para tal, são praticadas pesquisas de satisfação do cliente em relação aos serviços realizados, por meio de um questionário de Pesquisa de Satisfação do Cliente, detalhado na **IS 05 Ministras cursos e da IS 09 Parcerias com a Fundação**.

Para o monitoramento da satisfação dos clientes contratantes dos serviços relacionados à gestão de projetos técnicos a FEMAR realiza o envio de pesquisa de satisfação anual, através da ferramenta *Google Docs*. O envio e acompanhamento das respostas recebidas são de responsabilidade da Superintendência Técnica.

As avaliações são constantemente acompanhadas e a Direção toma conhecimento de todas elas nas reuniões de análises crítica pela Direção, conforme o subitem 9.3 “**ANÁLISE CRÍTICA PELA DIREÇÃO**”.

12.1.3 - Análise e avaliação

A FEMAR dispõe de um painel de indicadores com intuito de determinar e analisar os dados pertinentes a eficácia do SGQ. A planilha contém informações que auxiliam a tomada de decisões estratégicas com indicadores que permeiam toda a organização. Tratam-se de indicadores comerciais, de qualidade, processos, RH, dentre outros.

Os dados são monitorados constantemente pela Assessoria da Qualidade e discutidos com as Superintendências e Direção conforme aplicável. Os dados são analisados formalmente pela Direção ao menos uma vez ao ano durante a Análise Crítica. Podem participar desta reunião os responsáveis pelas áreas da FEMAR e nela é feita uma análise de indicadores que permeiam toda a organização. O painel de indicadores é revisado anualmente e seus respectivos campos são alterados de acordo com a relevância do indicador e estratégias de gestão.

12.2 - AUDITORIA INTERNA

O processo para a realização de auditoria interna da qualidade está detalhado no **Anexo B** deste Guia, Procedimentos Específicos de Auditoria Interna.

12.3 - ANÁLISE CRÍTICA PELA DIREÇÃO

12.3.1 - Generalidades

A Alta Direção analisa criticamente o Sistema de Gestão da Qualidade da FEMAR no mínimo anualmente, ou quando julgado necessário. A reunião de análise crítica tem por objetivo assegurar a continua adequação, suficiência, eficácia e alinhamento do direcionamento estratégico da organização.

12.3.2 - Entradas para análise crítica

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento:	SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 25 de 33

A análise crítica pela Direção leva em consideração:

- a) A situação de ações provenientes de análises críticas anteriores pela Direção;
- b) As mudanças em questões provenientes de análises críticas anteriores pela Direção;
- c) A informação sobre o desempenho e eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade, incluindo tendências relativas a:
 - 1) Satisfação do cliente e retroalimentação de partes interessadas pertinentes;
 - 2) Extensão na qual os objetivos foram alcançados;
 - 3) Desempenho de processo e conformidade de serviços;
 - 4) Não conformidades e ações corretivas;
 - 5) Resultados de monitoramento e medição;
 - 6) Resultados de auditoria; e
 - 7) Desempenho de provedores externos.
- d) A suficiência de recursos;
- e) A eficácia de ações tomadas para abordar riscos e oportunidades; e
- f) As oportunidades para melhoria.

12.3.3 - Saídas de análise crítica pela Direção

As saídas da análise crítica pela direção incluem decisões e ações relacionadas com:

- a) oportunidades para melhoria;
- b) qualquer necessidade de mudanças no sistema de gestão da qualidade; e
- c) necessidade de recursos.

Todos os assuntos tratados na reunião de análise crítica são registrados na **Ata de Análise Crítica da Direção (Anexo C)**.

13 - MELHORIA

13.1 - GENERALIDADES

A FEMAR determina e seleciona oportunidades para melhoria e implementa quaisquer ações necessárias para atender a requisitos das partes interessadas e aumentar a satisfação do cliente, incluindo:

- Melhoraria dos serviços para atender a requisitos, assim como abordar futuras necessidades e expectativas;
- Corrigir, prevenir ou reduzir efeitos indesejados; e
- Melhorar o desempenho e a eficácia do sistema de gestão da qualidade.

13.2 - NÃO CONFORMIDADE E AÇÃO CORRETIVA

Na FEMAR, ações corretivas são implementadas com o objetivo de eliminar as causas de Não Conformidade ocorrida, evitando a sua repetição. Todos os Colaboradores da FEMAR são responsáveis por identificar uma não conformidade através de formulário disponível no módulo de Qualidade da Intranet, o qual direciona as informações para controle e tratamento através do sistema **Pipefy**.

Abaixo, seguem algumas considerações sobre o processo:

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 26 de 33

13.2.1 - Controle de Não Conformidades

Sistema informatizado, disponibilizado no portal da INTRANET, em aba própria indicativa: Sistemas/SGQ/Tratamento de NC, que permite exercer um acompanhamento sobre os registros de recebimento, análise e ação corretiva, bem como reter documentação como evidência da natureza da não conformidade, de todas as ações tomadas e os resultados obtidos com a ação corretiva. A Norma Interna **NI 04 Tratamento de NC e melhorias no SGQ** estabelece os procedimentos a serem aplicados a uma não conformidade.

13.2.2 - Formulário de Não Conformidade

Formulário disponibilizado no portal da INTRANET, em aba própria indicativa: “Sistemas/SGQ/Tratamento de NC”, conforme modelos do anexo B) da **NI 04 Tratamento de NC e melhorias no SGQ**, que permite a qualquer Colaborador relatar informações acerca de omissão, erro ou limitação de processo, requisitos não atendidos do Cliente ou do SGQ, reclamações diversas de clientes e fornecedores, alterações nos requisitos legais etc.

13.2.3 - Participação do Colaborador

Todo Colaborador pode e deve participar do SGQ prestando informações que possibilitem promover a melhoria de nossos produtos e serviços; corrijam, previnam ou reduzam efeitos indesejados; e aprimorem e incrementem o desempenho e a eficácia do nosso sistema.

13.2.4 - Tratamento da Não Conformidade

O Formulário de Não Conformidade, assim que preenchido, é encaminhado automaticamente para o Assessor de Qualidade, que, após passar pela análise requerida, indicará a ação a ser tomada e o responsável pela sua execução, mediante a aprovação do Vice-Presidente, informando ao Colaborador o resultado de sua contribuição.

13.3 - MELHORIA CONTÍNUA

A melhoria contínua da eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade da FEMAR pode ser evidenciada através da Política, Objetivos, resultados de auditorias, análise de dados, ações corretivas e preventivas e análise crítica do SGQ pela Alta Direção.

13.4 - REGISTROS DA QUALIDADE

Identificação	Armazenamento		Proteção	Recuperação	Tempo de Retenção	Disposição
	Forma	Local				
Planejamento Estratégico da FEMAR	Eletrônico	Servidor	Login e Senha	Nome e ano	Permanente	N/A
Análise SWOT	Eletrônico	Pipefy	Login e senha	Nome do <i>Database</i>	Até a próxima atualização	Eliminar
Partes Interessadas e seus requisitos	Eletrônico	Pipefy	Login e senha	Nome do <i>Database</i>	Até a próxima atualização	Eliminar

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 27 de 33

Acompanhar as Ações Estratégicas	Eletrônico	Pipefy	Login e senha	Nome do <i>Pipe</i>	Até a próxima atualização	Eliminar
Controle de Documentos Internos	Eletrônico	Intranet	Login e senha	Código e título	Permanente	N/A
Controle de Documentos Externos	Eletrônico	Sistema eletrônico	Login e senha	Número e título	Permanente	N/A
Tratamento de Não Conformidades e Saídas Não Conforme	Eletrônico	Pipefy	Login e senha	Nome do <i>Pipe</i>	Até fim do ano vigente	Mover para <i>status</i> Arquivado”
Painel de Indicadores	Eletrônico	Servidor	Login e senha	Nome do arquivo e ano	Permanente	N/A
Análise Crítica da Direção	Eletrônico	Servidor	Login e senha	Login e senha	Nome do arquivo e ano	Permanente
Programação de Auditorias	Eletrônico	Servidor	Login e senha	Login e senha	Nome do arquivo e ano	Permanente
Relatório de Auditoria Interna	Eletrônico	Servidor	Login e senha	Login e senha	Nome do arquivo e ano	Permanente

14 - VIGÊNCIA

Esta Norma Interna entra em vigor na data da sua assinatura.

15 - ANEXOS

ANEXO A - Painel de Indicadores

ANEXO B - Procedimentos Específicos de Auditoria Interna

ANEXO C - Ata de Análise Crítica da Direção

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 29 de 33

ANEXO B - PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS DE AUDITORIA INTERNA

1 - Objetivo

Estabelecer procedimentos para a consecução das atividades de auditoria interna no Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) da FEMAR. Em resumo, tem como escopo verificar se os requisitos e resultados estão em conformidade com as disposições contidas no SGQ.

2 - Documentos de Referência

- Guia do Sistema de Gestão da Qualidade da FEMAR;
- Norma Interna nº 04 Tratamento de NC e melhorias no SGQ;
- NBR ISO 9001:2005;
- NBR ISO 9000:2008;
- NBR ISO 9001:2015; e
- NBR ISO 19011:2012.

3 - Significados

• Ação Corretiva (AC) - Ação para eliminar a causa de uma não conformidade identificada ou outra situação indesejável;

• Auditoria de Qualidade - Processo sistemático, documentado e independente voltado para obter evidência, mediante aplicação de técnicas de auditoria, de que os processos estão sendo cumpridos conforme o SGQ, apontando, quando pertinente, as falhas e deficiências encontradas;

• Colaborador - Qualquer funcionário da Fundação, independentemente da sua função;

• Correção - Ação para eliminar uma não conformidade;

• Evidência Objetiva (EO) - Dado que apoia a existência ou veracidade de algum fato ou ato;

• Relatório de Auditoria da Qualidade (RAQ) - Documento que declara o resultado de auditoria realizada

• Lista de Verificação (LV) - Documento que orienta os trabalhos de auditoria;

• Informação Documentada (ID) - Dados que apoiam o trabalho de auditoria;

• Não Conformidade (NC) - Quando verificado que um requisito não é atendido;

• Observação - Constatação feita durante uma Auditoria da Qualidade e consubstanciada por evidência objetiva;

• Observador - Pessoa, no caso um Colaborador, que participa de uma auditoria de modo isento e sem interferência;

• Oportunidade de Melhoria - Constatação que representa um ganho de capacidade em atender requisitos;

• Documento que orienta os trabalhos de Auditoria da Qualidade;

• Programação de Auditorias (PA) - Documento que informa as auditorias previstas para um determinado período;

• Assessoria de Controle Interno e Qualidade (ACIQ) - Representante da Direção para os assuntos da Qualidade; e

• Formulário de Não Conformidade (FNC) - Documento a ser preenchido por qualquer colaborador e pelo auditor para cada não conformidade encontrada.

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 30 de 33

4 - Responsabilidades

4.1 - Do ACIQ

- Supervisionar os trabalhos da Auditoria da Qualidade;
 - Selecionar a equipe de auditores, conforme o escopo da auditoria e o setor a ser auditado;
 - Analisar o RAQ e dar conhecimento à Direção dos resultados e das providências tomadas;
 - Manter em arquivo o RAQ;
 - Coordenar a qualificação dos Colaboradores para emprego nas auditorias da qualidade;
 - Informar às Superintendências envolvidas, com antecedência, da realização da auditoria;
- e
- Elaborar a Programação de Auditoria da Qualidade.

4.2 - Do Auditor

- Preparar o plano de trabalho para a realização da auditoria programada;
- Cumprir os procedimentos de auditoria aplicáveis e outras diretrizes apropriadas;
- Atuar de forma ética durante todo o tempo da auditoria;
- Analisar criticamente a documentação das atividades do SGQ existente para determinar sua adequação;
- Ficar atento a quaisquer indicações de evidências que possam influenciar os resultados da auditoria;
- Relatar os resultados da auditoria de maneira clara, conclusiva e sem atraso;
- Relatar quaisquer obstáculos importantes encontrados durante a execução da auditoria;
- Apresentar Relatório de Auditoria Preliminar ao ACIQ para apreciação prévia e discussão;
- Elaborar o RAQ definitivo e apresentá-lo ao ACIQ; e
- Emitir o FNC tantos quanto forem necessários, segundo o que foi encontrado na auditoria.

4.3 - Dos Responsáveis pelas Áreas Auditadas

- Informar aos Colaboradores envolvidos o escopo e os objetivos da auditoria;
- Prover o acesso ao material comprobatório solicitado pelos auditores;
- Cooperar com os auditores para que a auditoria alcance o resultado esperado;
- Executar as ações corretivas referentes às não conformidades; e
- Acompanhar a implementação e eficácia das ações corretivas.

5 - Fases da Auditoria Interna

5.1 - Programação

A Programação das Auditorias é da responsabilidade do ACIQ, conforme estabelece a Norma Interna nº 03 Controle Interno e Auditoria. Entretanto, a programação deve levar em conta

Tipo de Documento:	GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015		Revisão: Data: 24/02/2026
		Folha: 31 de 33

todas as áreas envolvidas no SGQ. Quando do estabelecimento dos objetivos e abrangência das auditorias, ter como base as seguintes considerações:

- Prioridades da Direção;
- Intenções comerciais;
- Requisitos do sistema de gestão;
- Requisitos estatutários, regulamentares e contratuais;
- Necessidade de avaliação de fornecedor;
- Requisitos de cliente;
- Necessidades de outras partes interessadas; e
- Riscos para a Fundação.

A citada programação deve prever no mínimo 02 (duas) auditorias internas ao ano. Ressaltar que haverá de constar em Contrato a necessidade de uma auditoria externa a ser conduzida pelo organismo certificador do SGQ da FEMAR.

Os Auditores Internos não podem auditar atividades de sua Superintendência e muito menos sob sua responsabilidade. A equipe de auditoria, sempre supervisionada pela ACIQ, será composta por colaboradores devidamente habilitados em curso de formação de auditores internos de SGQ-ISO 9001:2015.

5.2 - Preparação

Previamente à realização da auditoria interna, a equipe de auditores designada deve analisar detalhadamente a documentação de referência (GSGQ, NI e IS) e demais informações, como: RNC, reclamações de clientes, registros de processos e relatórios de auditorias anteriores.

A Lista de Verificação, apêndice 1, importante ferramenta de trabalho, é usada para avaliar os elementos do SGQ. Esta lista deve ser preparada pela ACIQ juntamente com a equipe de auditores, com base nos requisitos aplicáveis à área a ser auditada e respectiva documentação de referência.

A critério da equipe de auditores, poderá ser elaborado um Plano de Auditoria, conforme modelo do apêndice 2.

5.3 - Execução

Durante a execução da auditoria, os auditores devem, baseados em evidências objetivas, dar conhecimento ao auditado, para neste ato afastar qualquer ponto discordante ou dúvida, das não conformidades, observações e oportunidades de melhoria que serão apontadas no RAQ.

Ao término dos trabalhos da auditoria e com o RAQ elaborado, deve a equipe de auditores preencher o FNC para cada não conformidade constatada, que em seguida terá seu curso normal conforme previsto na NI 04 Tratamento de NC e melhorias no SGQ. As observações e oportunidades de melhoria registradas no RAQ serão tratadas diretamente pela ACIQ com as Superintendências e Direção.

5.4 - Elaboração do RAQ

O conteúdo do RAQ, elaborado pela equipe de auditores, sob a supervisão do ACIQ, deve ser claro, conciso, completo e formatado conforme modelo do apêndice 3.

Tipo de Documento: GUIA	Documento nº - X - X -
Título do Documento: SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE ISO 9001.2015	Revisão: Data: 24/02/2026
	Folha: 32 de 33

O RAQ deve ser emitido no prazo máximo de 05(cinco) dias úteis após o encerramento da auditoria, contendo toda a documentação que o apoia, referenciando os FNC abertos, e enviado à ACIQ.

5.5 - Ações Corretivas, Observações e Oportunidades de Melhoria

O auditado é sempre o responsável pela implementação das ações para corrigir a não conformidade constatada e para atender observações e oportunidades de melhoria detectadas. O fechamento da Não Conformidade é da responsabilidade da ACIQ, que indicará a ação a empreender. Do mesmo modo, as observações e oportunidades de melhoria, após ajustadas com o Superintendente e Direção, serão definidas pelo ACIQ como implementá-las.

5.6 - Anexos

Apêndice B1 - Modelo de Lista de Verificação;
Apêndice B2 - Modelo de Plano de Auditoria; e
Apêndice B3 - Modelo de Relatório de Auditoria.

