

Manual de Gestão

**MGI – Gestão Integrada**

Elaborado por: Responsável da Qualidade

Aprovado por: Representante da Direção

**Edição 10**  
**Setembro 2022**

## ÍNDICE

|   |           |
|---|-----------|
| <b>PROMULGAÇÃO</b>  | <b>7</b>  |
| <b>SÚMULA HISTÓRICA DA CVR DO DÃO</b>   | <b>8</b>  |
| <b>RESPONSABILIDADES (GESTÃO DO MANUAL)</b>   | <b>10</b> |
| <b>1. OBJETIVO E ÂMBITO</b>   | <b>11</b> |
| <b>2. DOCUMENTOS E REGISTOS ASSOCIADOS</b>  | <b>11</b> |
| <b>3. TERMOS, ABREVIATURAS E DEFINIÇÕES</b>   | <b>11</b> |
| <b>4. REQUISITOS GERAIS</b>   | <b>12</b> |
| <b>4.1 Aspetos Legais</b>   | <b>12</b> |
| 4.1.1 Identidade Legal  | 12        |
| 4.1.2 Dados de Identificação  | 13        |
| <b>4.2 Responsabilidade legal e financiamento</b>   | <b>13</b> |
| <b>4.3 Contratos</b>  | <b>14</b> |
| 4.3.1 Contrato – Organismo de Certificação  | 14        |
| 4.3.2 Contrato - Laboratório  | 14        |
| <b>4.4 Uso de Licença, Certificados e Marcas de Conformidade- Organismo de Certificação</b> | <b>14</b> |
| <b>4.5 Condições não discriminatórias</b>   | <b>15</b> |
| <b>4.6 Imparcialidade</b>   | <b>15</b> |
| <b>4.7 Confidencialidade</b>  | <b>16</b> |
| <b>4.8 Informação publicamente acessível - Organismo de Certificação</b>                    | <b>17</b> |
| <b>5. REQUISITOS DE ESTRUTURA</b>   | <b>18</b> |
| <b>5.1 Estrutura organizacional da CVR do Dão</b>   | <b>18</b> |

|            |   |           |
|------------|---|-----------|
| <b>5.2</b> | <b>Competências</b>   | <b>18</b> |
| 5.2.1      | Organismo de Certificação   | 18        |
| 5.2.2      | Laboratório   | 19        |
| <b>5.3</b> | <b>Gestão - Laboratório</b>   | <b>19</b> |
| <b>5.4</b> | <b>Âmbito de Atividade - Laboratório</b>  | <b>19</b> |
| <b>5.5</b> | <b>Mecanismo para salvaguarda da imparcialidade - Organismo de Certificação</b> | <b>20</b> |
| <b>6.</b>  | <b>REQUISITOS DOS RECURSOS</b>  | <b>21</b> |
| <b>6.1</b> | <b>Generalidades - Pessoal</b>  | <b>21</b> |
| <b>6.2</b> | <b>Recursos - Pessoal</b>   | <b>22</b> |
| 6.2.1      | Recursos internos   | 22        |
| 6.2.2      | Recursos externos (subcontratação/fornecedor externo)                           | 22        |
| 6.2.2.1    | <i>Organismo de Certificação</i>  | 22        |
| 6.2.2.2    | <i>Laboratório</i>  | 23        |
| <b>6.3</b> | <b>Instalações e condições ambientais - Laboratório</b>                         | <b>23</b> |
| 6.3.1      | Área de Análise Sensorial   | 24        |
| 6.3.2      | Área de ensaios físico-químicos   | 24        |
| <b>6.4</b> | <b>Equipamento – Laboratório</b>  | <b>25</b> |
| 6.4.1      | Área de Análise Sensorial   | 25        |
| 6.4.2      | Área de ensaios físico-químicos   | 25        |
| 6.4.3      | Manutenção  | 25        |
| 6.4.4      | Avaria  | 26        |
| 6.4.5      | Identificação do Equipamento Sujeito a Calibração                               | 26        |
| 6.4.6      | Calibração  | 26        |
| 6.4.6.1    | <i>Calibração antes da utilização</i>   | 26        |
| 6.4.6.2    | <i>Programa de Calibração</i>   | 27        |
| 6.4.7      | Verificação   | 28        |

|            |   |           |
|------------|---|-----------|
| <b>6.5</b> | <b>Rastreabilidade Metrológica - Laboratório</b>                            | <b>28</b> |
| 6.5.1      | Área de ensaios Físico-químicos   | 28        |
| 6.5.2      | Área de Análise Sensorial   | 29        |
| <b>6.6</b> | <b>Produtos e serviços adquiridos a fornecedores externos - Laboratório</b> | <b>29</b> |
| 6.6.1      | Aquisição de produtos   | 29        |
| 6.6.2      | Aquisição de Serviços   | 30        |
| <b>7.</b>  | <b>REQUISITOS DO PROCESSO</b>   | <b>30</b> |
| <b>7.1</b> | <b>Organismo de certificação</b>  | <b>30</b> |
| 7.1.1      | Generalidades   | 30        |
| 7.1.2      | Candidatura   | 30        |
| 7.1.3      | Análise da candidatura  | 31        |
| 7.1.4      | Avaliação   | 31        |
| 7.1.5      | Revisão e Decisão de certificação   | 32        |
| 7.1.6      | Documentação de certificação  | 32        |
| 7.1.7      | Diretório de produtos certificados  | 32        |
| 7.1.8      | Acompanhamento  | 33        |
| 7.1.9      | Alterações que afetem a certificação  | 33        |
| 7.1.10     | Anulação, redução, suspensão ou retirada da certificação                    | 33        |
| 7.1.11     | Registos  | 34        |
| 7.1.12     | Reclamações e recursos  | 34        |
| 7.1.12.1   | <i>Apresentadas pelos Agentes Económicos</i>                                | 34        |
| 7.1.12.2   | <i>Apresentadas aos Agentes Económicos</i>                                  | 35        |
| <b>7.2</b> | <b>Laboratório</b>  | <b>35</b> |
| 7.2.1      | Análise de consultas, propostas e contratos                                 | 35        |
| 7.2.2      | Seleção, verificação e validação de métodos                                 | 35        |
| 7.2.2.1    | <i>Seleção, verificação</i>   | 35        |
| 7.2.2.2    | <i>Validação dos Métodos de Ensaio</i>                                      | 36        |

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| 7.2.3     | Amostragem  | 37        |
| 7.2.4     | Manuseamento de itens de ensaio                         | 37        |
| 7.2.5     | Registos técnicos                                       | 37        |
| 7.2.6     | Avaliação da incerteza de medição                       | 38        |
| 7.2.7     | Assegurar a validade dos resultados                     | 38        |
| 7.2.8     | Apresentação dos resultados                             | 39        |
| 7.2.8.1   | <i>Boletim de Ensaio</i>                                | 39        |
| 7.2.8.2   | <i>Emendas aos Boletins de Ensaio</i>                   | 39        |
| 7.2.9     | Reclamações   | 40        |
| 7.2.10    | Trabalho não conforme                                   | 40        |
| 7.2.11    | Controlo de dados e gestão da informação                | 40        |
| <b>8.</b> | <b>REQUISITOS DO SISTEMA DE GESTÃO</b>                  | <b>41</b> |
| 8.1       | Opções  | 41        |
| 8.2       | Documentação do sistema de gestão                       | 41        |
| 8.2.1     | Política Integrada da CVR do Dão                        | 41        |
| 8.2.2     | Documentação Geral                                      | 42        |
| 8.3       | Controlo de documentos e Registos                       | 44        |
| 8.4       | Ações Corretivas e Preventivas                          | 44        |
| 8.5       | Ações para abordar riscos e oportunidades - Laboratório | 44        |
| 8.6       | Auditorias Internas                                     | 44        |
| 8.7       | Melhoria - Laboratório                                  | 45        |
| 8.8       | Revisão pela gestão                                     | 45        |
|           | <b>REFERÊNCIAS (EDIÇÃO EM VIGOR)</b>                    | <b>48</b> |
|           | <b>HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES</b>                          | <b>49</b> |

---

|   |           |
|---|-----------|
| <b>ANEXOS A - RELAÇÃO DOS REQUISITOS DOS REFERENCIAIS NORMATIVOS (NP EN ISO/IEC 17065:2014 E NP EN ISO/IEC 17025:2018) COM A DOCUMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA CVR DO DÃO-----</b> | <b>53</b> |
| <b>ANEXO B – PLANTA DO LABORATÓRIO: ENSAIOS FÍSICO-QUÍMICOS -----</b>   | <b>57</b> |

## PROMULGAÇÃO

A Direção da Comissão Vitivinícola Regional do Dão (CVR do Dão), assume o sistema de gestão descrito neste Manual como um fator chave para o sucesso da sua missão.

O presente Manual de Gestão Integrada (MGI) pretende assegurar o cumprimento do estipulado nos referenciais normativos NP EN ISO/IEC 17025:2018 e na NP EN ISO/IEC 17065:2014. Este descreve a organização e o funcionamento do Sistema de Gestão da CVR do Dão, identificando os meios e os procedimentos referentes aos processos existentes na empresa.

Como documento de suporte do Sistema de Gestão Integrada (SGI), este Manual pretende informar, motivar e apoiar todos os colaboradores da CVR do Dão nas ações a empreender de modo a obter a qualidade desejada.

A Direção nomeou para seu representante o Diretor Executivo, Vasco Pedro Mendonça, designado para o efeito como «Representante da Direção» e identificado como Gestão de Topo/Gestão do Laboratório e um Responsável da Qualidade, Sónia Faria, que possui a responsabilidade e autoridade necessárias para garantir a eficácia do Sistema de Gestão no que se refere às atividades de Certificação e do Laboratório e que responde, nesta matéria, diretamente ao Diretor Executivo.

A promulgação deste manual, pelo Representante da Direção, formaliza a declaração de aprovação pela Direção do sistema de gestão implementado e o compromisso com a melhoria contínua de toda a CVR do Dão.

Cabe aos responsáveis da área/departamento, observar a todos os níveis, o cumprimento das determinações que constam deste manual, devendo as mesmas ser cumpridas por todos os que integram a CVR do Dão e/ou que colaborem funcionalmente com a mesma.

Este documento é revisto no mínimo anualmente quanto à sua adequabilidade e atualizado sempre que se torne necessário.

O REPRESENTANTE da DIREÇÃO

Vasco Pedro Novais de Castro Mendonça

(Diretor Executivo)

## SÚMULA HISTÓRICA DA CVR do DÃO

As condições naturais que a atual Região Vitivinícola do Dão possui para a cultura da videira levam a crer que nela esta ampelídea foi implantada desde tempos ancestrais, mais credivelmente aquando da romanização da Península Ibérica.

Concretamente, a partir do século XIV, existe documentação histórica que atesta o apreço que já então desfrutavam os vinhos produzidos nesta Região, os quais, com o passar do tempo, se foram firmando como vinhos de alta qualidade com características próprias e crescente valor económico, o que possibilitou a delimitação da sua área de produção (Carta de Lei de 18 de Setembro de 1908) e, posteriormente, a regulamentação da produção e comercialização dos seus vinhos (Decreto de 25 de Maio de 1910).

Decorrente da organização pelo governo, em 1932, da produção vinícola nacional com a finalidade de, pelo menos, assegurar a estabilidade do rendimento mínimo aos que viviam direta ou indiretamente da cultura da vinha, foi criada, por Decreto de Setembro de 1934, a Adega do Dão, que organizou a produção e o comércio do vinho regional do Dão, sendo então definido o que deveria ser considerado "o vinho de pasto regional do Dão". Foi, então, não só criada a respetiva "marca de garantia" mas também foi constituída a União Vinícola Regional que, subsidiariamente, tomou a designação de Adega do Dão, propondo-se a orientar e dirigir superiormente as atividades dos produtores e comerciantes dos vinhos regionais numa forma solidária.

Em setembro de 1942 reconheceu-se ser necessário modificar a estrutura da organização corporativa do vinho da região, de que resultou a reorganização da União Vinícola do Dão, passando esta a ser denominada Federação dos Vinicultores do Dão, constituída como Organismo Corporativo de interesse público, de administração e funcionamento autónomos, dotada de personalidade jurídica e subordinada aos princípios estabelecidos no Estatuto do Trabalho Nacional.

Face à adesão de Portugal às então Comunidades Europeias, houve necessidade de se proceder à reformulação orgânica da Federação dos Vinicultores do Dão, através da alteração dos seus estatutos, de maneira a adequá-la ao disposto na Lei n.º 8/85, o que veio a suceder pela constituição, por escritura notarial de Março de 1989, a Comissão Vitivinícola Regional do Dão - Federação dos Vinicultores do Dão.

Esta legislação sofreu, com o passar dos anos, uma natural evolução e mesmo alterações diversas, justificando-se que fosse reunida num único diploma – o Estatuto da Região Vitivinícola do Dão, aprovado pelo decreto-lei n.º 376/93 – por forma a adequá-la à nomenclatura comunitária relativa aos vinhos de qualidade produzidos em regiões determinadas (V.Q.P.R.D.).



Em 2004 foi publicado o DL n.º 212/2004 de 23 de agosto, que estabeleceu a nova organização institucional do setor vitivinícola, revogando a Lei n.º 8/85, entre outras normas legais. Na sequência deste diploma foi efetuada a alteração dos Estatutos, e constituída a Comissão Vitivinícola do Centro (CVC), tendo sido objeto de escritura pública em 27 de dezembro de 2007.

Em 2010 e resultando do enquadramento da reorganização institucional do Setor Vitivinícola, foi efetuada a alteração dos Estatutos relativamente á entidade, passando a CVC a Designar-se Comissão Vitivinícola Regional do Dão (CVR do Dão), tendo sido objeto de escritura pública em 12 de julho de 2010.

Em 2020 foi publicado o DL n.º 61/2020 de 18 de agosto, que estabelece a organização institucional do setor vitivinícola e o respetivo regime jurídico, revogando a DL n.º 212/2004 de 23 de agosto.

## RESPONSABILIDADES (Gestão do Manual)

É da responsabilidade do Responsável da Qualidade a elaboração, codificação, distribuição e arquivo deste Manual de Gestão Integrada (MGI), sendo a aprovação da responsabilidade do Representante da Direção, seguindo o descrito no “**PG01 – Controlo de documentos e Registos**”.

O documento em vigor é distribuído a todos colaboradores da CVR do Dão via servidor interno (intranet), como leitores e impressores e a todas as partes interessadas via internet ([www.cvrdao.pt](http://www.cvrdao.pt))

O MGI existe apenas em formato de ficheiro informático, arquivado na pasta “Manuais”, pelo que qualquer cópia impressa é considerada como Cópia Não Controlada, não sendo da responsabilidade da área da qualidade da CVR do Dão o seu controlo.

A última versão obsoleta/desatualizada ficará arquivada em pasta eletrónica com a identificação que lhe tinha sido atribuída seguida da palavra OBSOLETO ou DESATUALIZADO e data de desatualização. Este arquivo é mantido pelo menos até ao final do quinto ano civil e de acesso restrito à área da Qualidade.

## 1. OBJETIVO E ÂMBITO

O Manual de Gestão Integrada pretende demonstrar a conformidade do Sistema de Gestão, implementado pela CVR do Dão, com os referenciais normativos NP EN ISO/IEC 17025 e NP EN ISO/IEC 17065 e demais requisitos definidos pelo Instituto Português de Acreditação (IPAC); Divulgar o sistema de gestão da qualidade, interna e externamente, de modo a potenciar a melhoria e a contínua satisfação dos clientes da CVR do Dão e outras partes interessadas; Descrever e documentar o sistema de Gestão, constituindo um referencial permanente para a sua aplicação e manutenção;

## 2. DOCUMENTOS E REGISTOS ASSOCIADOS

Os Documentos e Registos associados a este documento, estão mencionados no ANEXO A.

A Comunicação e Gestão da mudança da CVR Dão é efetuada de acordo com a seguinte matriz:

| COMUNICAÇÃO | FORMA DE COMUNICAÇÃO        | MEIO DE COMUNICAÇÃO |        |        |         |
|-------------|-----------------------------|---------------------|--------|--------|---------|
|             |                             | INTRANET            | E-MAIL | VERBAL | WEBSITE |
| INTERNA     | Descendente                 | ✓                   | ✓      | ✓      | ✓       |
|             | Ascendente                  | ---                 | ✓      | ✓      | ---     |
| EXTERNA     | Da Entidade para o Exterior | ---                 | ✓      | ✓      | ✓       |
|             | Do Exterior para a Entidade | ---                 | ✓      | ✓      | ✓       |

## 3. TERMOS, ABREVIATURAS E DEFINIÇÕES

A terminologia e as definições, utilizadas neste manual seguem o descrito na norma NP EN ISO 9000, na NP EN ISO/IEC 17000 e na NP EN ISO 31000, na NP EN ISO 17025 e na NP EN ISO 17065.

Os termos e abreviaturas apresentadas constituem terminologia específica do sector de atividade e/ou do laboratório.

**DO - Denominação de origem:** nome geográfico de uma região ou de um local determinado, ou uma denominação tradicional, associada a uma origem geográfica ou não, que serve para designar ou identificar um produto vitivinícola originário de uvas provenientes dessa região ou desse local determinado e cuja qualidade ou características se devem, essencial ou exclusivamente, ao meio geográfico, incluindo os fatores naturais e humanos, e cuja vinificação e elaboração ocorrem no interior daquela área ou região geográfica delimitada.

**IG - Indicação geográfica:** nome do país ou de uma região ou de um local determinado, ou uma denominação tradicional, associada a uma origem geográfica ou não, que serve para designar ou identificar um produto vitivinícola originário de uvas daí provenientes em pelo menos 85%, no caso de região ou de local determinado, cuja reputação, determinada qualidade ou outra característica podem ser atribuídas a essa origem geográfica e cuja vinificação ocorra no interior daquela área ou região geográfica delimitada.

Agente Económico: – qualquer pessoa singular ou coletiva que exerça a atividade e se encontre inscrito numa das categorias definidas no artigo 2º do Decreto-lei 178/99 de 21 de Maio.

Contrato – Qualquer acordo escrito ou verbal para prestação de serviços de ensaios a um cliente.

Cliente interno – qualquer pessoa singular ou coletiva que exerça a atividade e se encontre inscrito numa das categorias definidas no artigo 2º do Decreto-lei 178/99 de 21 de Maio.

Cliente externo – qualquer pessoa singular ou coletiva que solicite assistência técnica ao Laboratório e que é responsável pela seleção dos ensaios a realizar.

Estrutura Técnica de Controlo e Certificação - Estrutura constituída pelas áreas do Controlo e Certificação e do Laboratório cuja **composição, funcionamento e competências** estão definidas nos artigos 23º e 24º dos Estatutos da CVR do Dão.

## 4. REQUISITOS GERAIS

### 4.1 aspetos Legais

#### 4.1.1 Identidade Legal

Os estatutos da Comissão Vitivinícola Regional do Dão, aprovados em reunião do Conselho Geral de 10/07/2010 e que foram objeto de escritura pública realizada no Cartório Notarial sito na rua dos Olivais nº 4 em Viseu no dia 12/07/2010, definem a personalidade jurídica da CVR do Dão.

Os Estatutos são disponibilizados ao público em geral através da página na internet [www.cvrdao.pt](http://www.cvrdao.pt).

A Comissão Vitivinícola Regional do Dão é uma associação de direito privado, de carácter interprofissional, acreditada, segundo a NP EN 45011, desde Agosto de 2013 com consequente renovação da acreditação, em Setembro de 2015 de acordo com a NP EN ISO/IEC 17065 como Organismo de Certificação dos produtos vitivinícolas com direito às Denominações de Origem (DO) “Dão”, DO “Lafões” e Indicação Geográfica (IG) “Terras do Dão”, nos termos previstos na legislação que as criou e regulamenta.

Como entidade certificadora possui um Certificado de Acreditação com o nº C0029 concedido pela entidade de acreditação, IPAC, por cumprir com os critérios de acreditação para Organismos de certificação estabelecidos na NP EN ISO/IEC 17065. A acreditação, reconhece a competência técnica da CVR do DÃO para o âmbito descrito no Anexo Técnico nº C0029 em vigor, e o funcionamento de um sistema de gestão.

O Laboratório, designado por Laboratório da CVR do Dão, é um dos setores da Comissão Vitivinícola Regional do Dão. Este encontra-se acreditado para:

- Ensaio Físico Químicos desde 1999, segundo a NP EN 45001 com consequente renovação da acreditação em maio de 2002 de acordo com a NP EN ISO/IEC 17025;
- Ensaio de Análise Sensorial desde julho de 2019 segundo a NP EN ISO/IEC 17025.

Como Laboratório Acreditado possui um Certificado com o número de acreditação L0230 concedido pela entidade de acreditação, IPAC. A acreditação, reconhece a competência técnica do Laboratório da CVR do DÃO para o âmbito descrito no Anexo Técnico Nº L0230 em vigor e o funcionamento de um sistema de gestão. O seu Sistema de Gestão abrange todo o trabalho realizado apenas nas instalações permanentes, na sede da CVR do Dão.

## 4.1.2 Dados de Identificação

|                      |  |
|----------------------|--|
| NOME:                | Comissão Vitivinícola Regional do Dão  |
| ENDEREÇO (SEDE):     | Solar do Vinho do Dão<br>Rua Aristides Sousa Mendes, apartado 10 - 3501-908 Viseu   PT |
| GPS:                 | 40.6618 N -7.901812 O  |
| TELEFONE:            | +351 232 410 060   |
| FAX:                 | +351 232 410 065   |
| E-mail:              | <a href="mailto:info@cvrdao.pt">info@cvrdao.pt</a>                                     |
| WEB SITE             | <a href="http://www.cvrdao.pt">www.cvrdao.pt</a>                                       |
| SECTOR DE ATIVIDADE: | Atividades de organizações económicas e patronais                                      |

Possui ainda armazéns desativados em Nelas, Vila Nova de Tázem e nas instalações da anterior sede na rua Capitão Homem Ribeiro, Viseu.

## 4.2 Responsabilidade legal e financiamento

A CVR do Dão, para além dos seguros de obrigatoriedade legal, possui um seguro de Responsabilidade Civil e Multirrisco Empresas, garantindo que as responsabilidades decorrentes das suas atividades se encontram cobertas por eventuais danos ou dolos causados.

A CVR do Dão possui estabilidade Financeira evidenciada anualmente no “Relatório de Atividades e Contas”. As contas são legalmente certificadas por um ROC devidamente credenciado.

Os recursos financeiros da CVR do DÃO são assegurados pelas taxas de certificação, que é a sua principal fonte de receita, cobradas no ato da atribuição dos Selos de Garantia e pela prestação de serviços do Laboratório. A taxa de certificação cobrada ao abrigo do Decreto-Lei nº94/2012 de 20 de Abril é anualmente revista pela Direção, aprovada em Conselho Geral e posteriormente publicada em Diário da República, vigorando no ano civil seguinte. O preço dos ensaios, realizados no Laboratório, em regime de prestação de serviços é revisto pela Direção e atualizado quando necessário.

## 4.3 Contratos

### 4.3.1 Contrato – Organismo de Certificação

A CVR do Dão, enquanto Organismo de Certificação, não possui clientes externos, apenas clientes internos. Com estes, a CVR do Dão estabelece um contrato “**Mod034 - Contrato de Certificação**”, com validade jurídica no domínio da certificação, assegurando que os mesmos cumprem com as disposições constantes no manual técnico “**MT01-CC – Manual de Certificação**”. Este contrato é assinado pelo cliente interno e pela CVR do Dão, no ato de inscrição para a atividade.

### 4.3.2 Contrato - Laboratório

Qualquer pessoa singular ou coletiva, pode solicitar um pedido de ensaio físico-químico e/ou sensorial, num produto vínico descrito no âmbito do anexo técnico de Acreditação L0230 de acordo com o procedimento técnico “PT03-LAB – Clientes - Análise de consultas, proposta e contratos”

## 4.4 Uso de Licença, Certificados e Marcas de Conformidade- Organismo de Certificação

A marca de conformidade, aprovada e emitida pela CVR do Dão é o Selo de Garantia apostado nas embalagens a utilizar na comercialização de produtos vitivinícolas certificados com direito às Denominações de Origem (DO) e a Indicação Geográfica (IG) certificadas pela CVR do Dão.

Os Selos de Garantia são identificados por uma série alfanumérica sequencial, permitindo que cada exemplar seja único. São disponibilizados na forma de cavaleiro (contra-rótulo) e de série-própria. Estes últimos são impressos na rotulagem do Agente Económico, previamente aprovada pela CVR do Dão.

A impressão dos selos de garantia é efetuada por tipografias com as quais a CVR do Dão estabelece um protocolo “Mod043– Protocolo Tipografias”. Antes da assinatura, por ambas as partes, deste protocolo, é efetuada, pelos Agentes de Verificação Técnica, uma visita prévia à tipografia preenchendo-se o “Anexo D - Ações de Acompanhamento Tipografias – Check list”, do procedimento técnico “PT05-CC – Ações de Controlo” com o objetivo de verificar a conformidade no funcionamento. O mesmo Anexo é utilizado quando das visitas anuais às tipografias de acordo com o planeado no “**Mod057 - Programa de Ações de Controlo**”.

O manual “**MT01-CC – Manual de Certificação**” e o procedimento “**PT07-CC – Selos de Garantia**” descrevem toda a metodologia inerente à marca de conformidade incluindo mecanismos de controlo ao uso e divulgação de licenças, certificados, outros meios de indicação de produto certificado. Nestes é estabelecido também o modo como é tratado a utilização indevida do Selo de Garantia passível de atuação por parte da CVR do Dão.

O controlo e a metodologia relacionados com a potencial destruição e/ou inutilização de selos de garantia encontram-se definido no Procedimento “**PT07-CC – Selos de Garantia**”.

### 4.5 Condições não discriminatórias

As regras estabelecidas neste manual e nos diversos documentos internos foram concebidas de modo a assegurar um acesso sem qualquer discriminação de todos os clientes que pretendam aceder ao processo de certificação ou aos serviços do Laboratório e garantem que:

- Não é impedida a candidatura a qualquer cliente que cumpra as regras estabelecidas e resultantes das normas aplicáveis, assim como os requisitos definidos na legislação existente para o sector vitivinícola;
- Os serviços da CVR do Dão são acessíveis a todos os clientes que atuem no âmbito da sua atividade;
- O acesso à certificação não está dependente da dimensão do cliente interno ou da sua qualidade de membro de outra associação ou grupo, nem do número de selos de garantia e de certificações já emitidas para esse cliente. Não existem condições limitativas, financeiras ou outras indevidas.
- O acesso aos serviços do Laboratório não está dependente da dimensão do cliente externo, nem da quantidade de ensaios por ele solicitados. Não existem condições limitativas, financeiras ou outras indevidas.
- A CVR do DÃO limita os seus requisitos, avaliações, revisões, decisões e acompanhamento às matérias especificamente relacionadas com o âmbito das suas creditações.

*Nota:* A CVR do DÃO pode declinar aceitar uma candidatura ou manter um contrato de um cliente quando existem razões demonstradas ou fundamentadas, tais como a participação de cliente em atividades ilegais, a existência de um histórico de não cumprimento repetido com os requisitos definidos ou assuntos similares relacionados com o cliente.

### 4.6 Imparcialidade

A CVR do Dão, através do seu Sistema de Gestão garante que as atividades relativas às áreas do Controlo e Certificação e do Laboratório são efetuadas com imparcialidade.

As medidas de gestão implementadas são:

- Os Órgãos Sociais da CVR do Dão asseguram a necessária representatividade e participação das partes interessadas na certificação.

- Existe um mecanismo de salvaguarda da imparcialidade, designado “Comissão de Partes Interessadas”, que está devidamente regulamentado e que é um órgão que tem como objetivo garantir a imparcialidade das ações desenvolvidas pela CVR do DÃO.
- O sistema implementado assegura que as atividades programadas com outras áreas/departamentos da CVR do DÃO não comprometem a imparcialidade das decisões nas atividades de certificação e atividades do Laboratório, mantendo-se assim a imparcialidade, competência e transparência no tratamento de todos os dados inerentes aos processos.
- Todos os colaboradores da CVR do DÃO, que desenvolvem atividades na área do Controlo e Certificação e na área do Laboratório, que estejam envolvidos em atividades dos clientes (caso dos produtores) não poderão, durante 2 anos, tomar parte em atividades de revisão ou tomada de decisão de certificação de produtos vitivinícolas, evidenciada pelo modelo “**Mod014- Declaração de Confidencialidade**”. Para além disto, são definidas responsabilidades claras para colaboradores no procedimento de Gestão **PG02 – Funções e Responsabilidades**”, o que contribui para a garantia da imparcialidade, inexistência de conflitos de interesse e eventuais pressões comerciais, financeiras ou outras que possam influenciar resultados. Os procedimentos e responsabilidades definidos garantem que as etapas de revisão e decisão sobre a certificação são tomadas por pessoas diferentes daquelas que efetuaram a avaliação.
- A Gestão de Topo/Órgão de Gestão do Laboratório compromete-se com a imparcialidade através da subscrição do “**Mod015- Declaração de Imparcialidade**”.
- Os riscos identificados, relativos às áreas de certificação e do Laboratório, das entidades com quem se relaciona ou de relacionamentos do seu pessoal são registados, avaliados de acordo com o Procedimento de Gestão “**PG07 – Gestão de Riscos**” e monitorizados na “- Matriz de Risco”, sendo esta informação reportada à Comissão de Partes Interessadas.
- Os procedimentos documentados da CVR do Dão incluem o tratamento de reclamações e recursos que lhe sejam apresentados por clientes ou por outras partes (por exemplo, clientes do produto), para questões relacionadas com a certificação ou a ensaios (físico-químicos ou sensoriais) realizados no Laboratório.

## 4.7 Confidencialidade

A CVR do DÃO é responsável pela gestão de toda a informação obtida ou criada durante a realização das atividades que digam respeito à área de Controlo e Certificação ou à área do Laboratório. Sendo a confidencialidade de toda a informação assegurada através das medidas a seguir discriminadas:



- Todos os colaboradores da área do Controlo e Certificação e da área do Laboratório assinam um termo de confidencialidade (**Mod014 – Declaração de Confidencialidade**).
- As amostras enviadas ao Laboratório para ensaios físico-químicos ou sensoriais são identificadas por um código conforme definido no procedimento técnico “**PT10-LAB – Codificação e Circulação das amostras a ensaiar**”. A sua descodificação é apenas do conhecimento da área de Controlo e Certificação (CC).

Toda a informação obtida no decurso das atividades (Controlo e Certificação e/ou Laboratório) sobre um determinado ensaio, produto ou cliente não deve ser comunicada a terceiros, exceto se tal for exigido por lei. Quando a CVR do Dão é requerida por lei a divulgar informação confidencial, o cliente em causa deve ser notificado sobre a informação transmitida.

A informação cedida à entidade reguladora (ou regulamentadora) do sector, assim como ao IPAC não carece de notificação ao cliente.

A informação obtida sobre o cliente, com origem em fontes diferentes do próprio cliente (p. ex. do reclamante ou de reguladores) é protegida pelos mecanismos de garantia de confidencialidade anteriormente indicados.

O pessoal, incluindo quaisquer membros de comissões, fornecedores, pessoal de organismos externos, ou pessoas que atuem em nome do laboratório, deve manter confidencial toda a informação obtida ou gerada no decurso das atividades laboratoriais, exceto se requerido por lei.

#### **4.8 Informação publicamente acessível - Organismo de Certificação**

A CVR do Dão compromete-se a disponibilizar, no seu site ou a pedido, pelo menos a seguinte informação:

- ✓ Manual de Certificação;
- ✓ Regulamento de Rotulagem;
- ✓ Contrato de Certificação;
- ✓ Diretório de Produto Certificado;
- ✓ Procedimento para tratamento de reclamações e recursos;
- ✓ Preçário;
- ✓ Anexo Técnico de Acreditação;

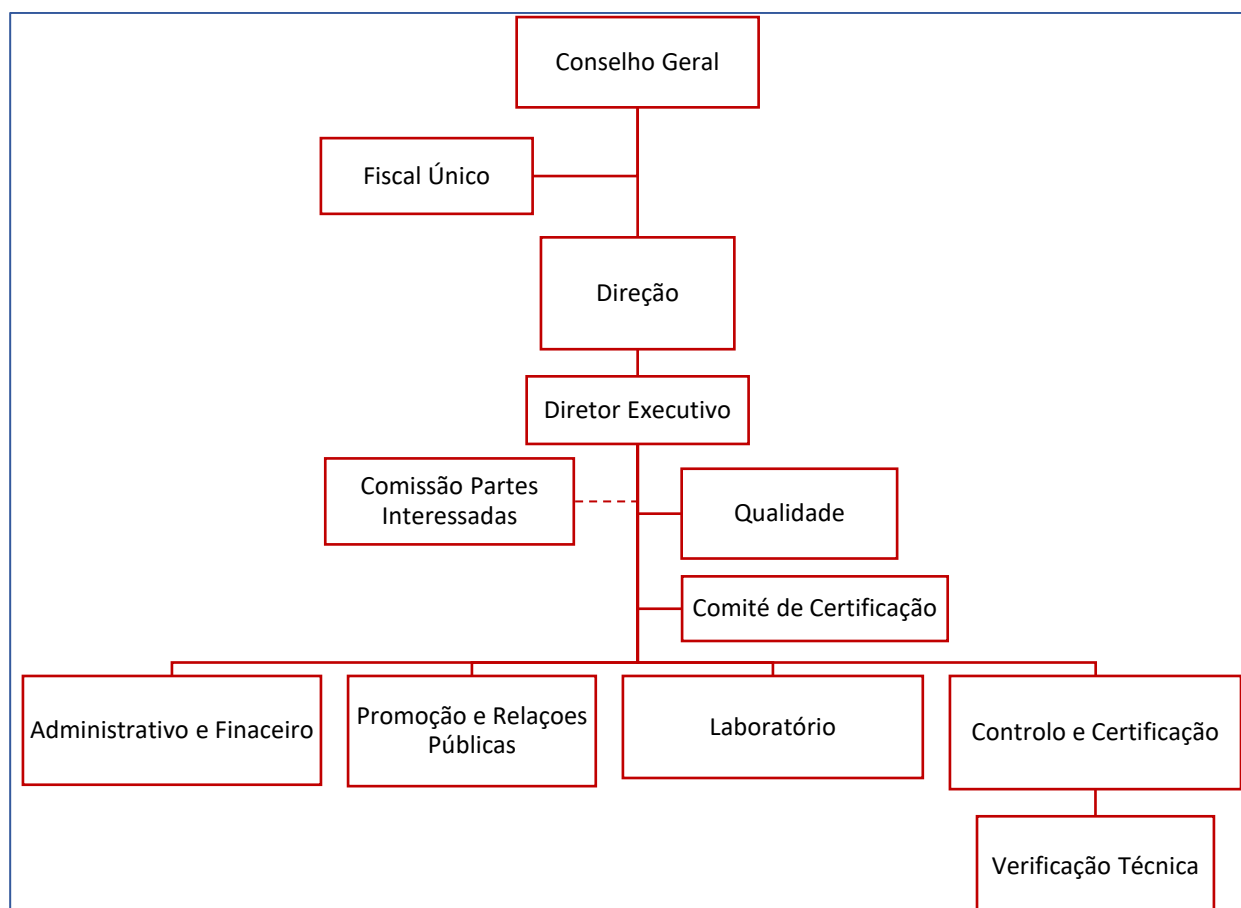
Para divulgar informação, ao exterior, a CVR DÃO utiliza o website ([www.cvrdao.pt](http://www.cvrdao.pt)), o correio eletrónico (e-mail), os painéis estrategicamente colocados, as cartas e o contacto pessoal.

Informação adicional sobre os itens acima mencionados, incluindo o estado em que se encontra o processo de reclamação, pode ser disponibilizada a pedido, desde que não comprometa a devida confidencialidade.

## 5. REQUISITOS DE ESTRUTURA

### 5.1 Estrutura organizacional da CVR do Dão

A CVR do DÃO está organizada conforme definido no Organograma apresentado a seguir:



### 5.2 Competências

#### 5.2.1 Organismo de Certificação

Esta organização está enquadrada por uma série de órgãos cuja composição e competências são definidas na lei, nos Estatutos e nos Regulamentos Internos da CVR do Dão.

As competências da CVR do Dão estão definidas nos seus estatutos e são, de modo genérico, a certificação e utilização, o controlo, a promoção, a defesa das DOP e IGP que passem para sua titularidade e a prestação de serviços através da realização de ensaios físico-químicos e organoléticos.

Para prossecução das suas atividades, a CVR do Dão apresenta uma estrutura organizacional de acordo com o descrito no procedimento “**PG02-Funções e Responsabilidades**”.

No Anexo A do procedimento de gestão “**PG02- Funções e Responsabilidades**” está representado o organograma funcional para as atividades relativas à Estrutura Técnica de Controlo e Certificação. Esta Estrutura é constituída pelas áreas do Controlo e Certificação e do Laboratório.

## 5.2.2 Laboratório

As competências do laboratório são de um modo geral:

- ✓ Efetuar o controlo de qualidade de produtos vínicos;
- ✓ Realizar atividades de ensaio em conformidade com os requisitos da norma NP EN ISO/IEC 17025;
- ✓ Satisfazer as necessidades dos clientes a quem presta serviços;
- ✓ Criar uma imagem de credibilidade, confiança e rigor técnico na prestação dos seus serviços;
- ✓ Assegurar que o controlo de qualidade dos produtos é efetuado com rigor técnico;
- ✓ Obter resultados analíticos de adequada precisão num tempo e custo aceitáveis, de acordo com normas, regulamentos e procedimentos experimentais aplicáveis aos ensaios realizados

## 5.3 Gestão - Laboratório

A gestão do laboratório é representada pelo Diretor Executivo, que possui autoridade para decidir sobre as políticas, os bens e os recursos necessários à obtenção e manutenção da acreditação do laboratório.

A responsabilidade e autoridade para garantir a implementação, manutenção e a melhoria dos requisitos do Sistema de Gestão é do Responsável da Qualidade que responde diretamente perante a Direção na pessoa do Representante da Direção.

O Chefe do Laboratório responde perante o Responsável da Qualidade sobre a concretização e aplicação dos objetivos constantes deste Manual, nomeadamente:

- Demonstrar a adequabilidade e eficácia do Sistema,
- Identificar desvios ao Sistema de Gestão e/ou procedimentos de ensaio,
- Propor alterações à estratégia do Sistema de Gestão do Laboratório.

A responsabilidade geral pelas operações técnicas e pela disponibilização dos recursos necessários para garantir a qualidade requerida no funcionamento do Laboratório é do Chefe do Laboratório.

## 5.4 Âmbito de Atividade - Laboratório

O Laboratório da CVR do Dão procura uma atualização contínua das técnicas utilizadas de modo a ir ao encontro dos novos desafios apresentados pelo mercado vitivinícola, com vista a uma maior defesa do consumidor.

A atividade do Laboratório desenvolve-se em três frentes:

- ✓ Controlo de Qualidade,

- ✓ Assistência ao cliente externo,
- ✓ Investigação.

Relativamente ao controlo de qualidade dentro do âmbito da acreditação, é efetuado em vinhos, vinhos espumantes e vinhos frisantes da área geográfica “Terras do Dão”, assim como de outras regiões. Fora do âmbito da acreditação é efetuado controlo de qualidade em mostos e aguardentes.

A assistência ao cliente externo, é efetuada através de aconselhamento/orientações técnicas aos vitivinizadores da região. A investigação é efetuada em parceria com Escolas e Instituições Superiores de Ensino. Estas atividades encontram-se fora do âmbito da acreditação e não apresentam conflitos de interesses com as outras atividades desenvolvidas pelo Laboratório, salvaguardando o cumprimento da integridade e imparcialidade do Laboratório.

O Laboratório da CVR do Dão não realiza atividades laboratoriais por fornecedores externos de forma permanente (períodos superiores a seis meses) ou sistemática. Apenas será aceite a acreditação para atividades laboratoriais que sejam realizadas de forma temporária e esporádica em caso, por exemplo, de avaria, ausência de pessoal ou sobrecarga de trabalho.

O Laboratório não realiza qualquer tipo de amostragem, limitando-se a rececionar os itens a analisar e a preparar as amostras para efeitos de ensaio.

## 5.5 Mecanismo para salvaguarda da imparcialidade - Organismo de Certificação

A CVR do DÃO encontra-se organizada de modo a garantir a imparcialidade, confidencialidade e a independência da sua atuação. Deste modo, além do compromisso da gestão de topo, através da definição da sua política da qualidade “**Mod029 – Política Integrada da CVR do Dão**”, da salvaguarda da imparcialidade, através do modelo “**Mod015 - Declaração de Imparcialidade**”, também possui um mecanismo para salvaguarda da imparcialidade designado por “Comissão de Partes Interessadas”. Esta comissão fornece recomendações sobre as políticas e procedimentos, relativos à imparcialidade das atividades de certificação da CVR do DÃO, e sobre qualquer tendência por parte da CVR do DÃO para permitir que aspetos comerciais ou de outra natureza, condicionem a imparcialidade das atividades de certificação. A CPI encontra-se formalmente documentado em Regulamento próprio, para assegurar uma representação equilibrada por todas as partes interessadas, consideradas significativas, bem como para assegurar o acesso a toda a informação necessária para o cumprimento das funções.

O “RI05 - Comissão de Partes Interessadas, o “PG07 – Riscos” e o presente manual “MGI – Gestão Integrada” estabelecem e documentam meios de obter informação sobre:

- Políticas, procedimentos e atividades da CVR do DÃO, relacionados com a imparcialidade e o seu impacto;
- Como se desencadeiam ações independentes, no sentido de responder a incumprimentos no que se refere à imparcialidade e falhas de confiança na certificação, incluindo a transparência.

## 6. REQUISITOS DOS RECURSOS

### 6.1 Generalidades - Pessoal

O pessoal que desempenha funções na CVR do DÃO possui a competência necessária para realizar as atividades previstas.

No procedimento de gestão “**PG02 - Funções e Responsabilidades**”, estão definidas as funções, responsabilidades e competências requerida para o desempenho das várias funções envolvidas nas atividades relacionadas com a Estrutura de Controlo e Certificação (área do Controlo e Certificação e área do Laboratório). No “Anexo A” do procedimento “PG02” está representado o organograma funcional da Estrutura de Controlo e Certificação. De acordo com o organograma funcional todas as tarefas estão sob a responsabilidade de um quadro superior.

A competência técnica dos colaboradores para desempenharem as funções que lhes estão atribuídas é continuamente avaliada e reportada na avaliação de desempenho anual, de acordo com o modelo “**Mod004 – Monitorização/Avaliação de Colaboradores**” e os procedimentos técnicos “**PT01-LAB – Qualificação Requalificação de Colaboradores – Ensaio Físico-químicos**” e “**PT02-LAB – Análise Sensorial - Qualificação e Avaliação do Desempenho dos Provadores**”.

Sempre que for detetado alguma insuficiência é planeada a formação considerada necessária, se aplicável. Esta formação pode incluir matérias que visem melhorar o desempenho e eficiência e aumentar a consciencialização do pessoal para a importância das suas atividades na área do controlo e certificação e área do Laboratório.

O pessoal da CVR do DÃO possui funções que são ajustadas sempre que necessário pela Direção.

São também conservados pela CVR do DÃO registos individuais que contêm toda a informação curricular atualizada do colaborador.

Na sequência de recrutamento de pessoal e da assinatura de um contrato, se aplicável, é aberta uma ficha de colaborador que estabelece a necessidade de declaração de eventuais incompatibilidades com a atividade da CVR do DÃO e de assinatura de um termo de responsabilidade, para salvaguarda da imparcialidade, confidencialidade e transparência (**Mod014 – Declaração de Confidencialidade**). Este documento, quando não for aplicável um contrato (ex. provadores), constitui por si só a evidência do compromisso:

- ✓ com a política;
- ✓ o cumprimento das regras definidas pela CVR do DÃO, incluindo as relativas à confidencialidade, independência de interesses;
- ✓ de declarar qualquer associação anterior e/ou presente da sua parte ou do seu empregador com um fornecedor ou *design* de produtos, para cuja avaliação seja nomeado;
- ✓ em revelar qualquer situação de que tenham conhecimento que possa representar um conflito de interesses.

## 6.2 Recursos - Pessoal

A CVR do DÃO recorre a recursos internos para a realização das atividades de avaliação. Contudo, se tal for necessário, poderá recorrer a recursos externos dando preferência por entidades cujos requisitos de competência sejam idênticos aos da CVR do Dão.

### 6.2.1 Recursos internos

Os recursos internos da CVR do DÃO, relacionados com a atividade de controlo e certificação e as atividades do Laboratório, são geridos conforme estabelecido no procedimento “**PG02 – Funções e Responsabilidades**”, e de acordo com o estipulado pelas normas em vigor NP EN ISO/IEC 17065 e NP EN ISO/IEC 17025.

Para além dos colaboradores internos, a CVR do DÃO recorre para a sua atividade de Laboratório – Análise Sensorial, a Provedores que não possuem vínculo laboral com a CVR do Dão, respeitando o “**RI07-Regulamento da Câmara de Provedores**”, o “**PG02- Funções e Responsabilidades**”, “**PT02-LAB – Análise Sensorial- Qualificação e Avaliação do Desempenho dos Provedores**” e o “**PT04-LAB – Análise Sensorial – Avaliação dos Resultados Sessão de Provas**”, o “**Mod003 – Lista de Colaboradores**” e o “**Mod004- Monitorização/Avaliação Colaboradores**”. Os provedores que não possuem vínculo laboral com a CVR do DÃO, estão também sob o seu controlo direto, sendo considerados recursos internos.

### 6.2.2 Recursos externos (subcontratação/fornecedor externo)

A CVR do Dão e/ou o seu Laboratório é responsável, perante o cliente, pelo trabalho efetuado pelo subcontratado/fornecedor externo de serviços de ensaio, cumprimento de prazos e custos, metodologias acordadas ou cumprimento de outros requisitos contratuais, assim como assegurar que a entidade que fornece os serviços subcontratados, e pessoal que esta utiliza não estão envolvidos, quer direta, quer através de qualquer outro empregador, de uma forma tal que a credibilidade dos resultados possa ser comprometida.

#### 6.2.2.1 Organismo de Certificação

No recurso à subcontratação, pelo organismo de certificação é estabelecido um contrato com validade jurídica com a entidade onde constam requisitos de confidencialidade e conflitos de interesse.

Caso haja recurso a subcontratação de serviços (secção 4.4), é preenchido o **Mod048**, na qual é formalizada, por escrito, a aceitação pelo requerente da subcontratação do serviço. Do mesmo modo, é preenchido o Mod049 com as condições de contrato entre a CVR do Dão e a entidade subcontratada. Compete à CVR do Dão avaliar e monitorizar as entidades subcontratadas, mantendo os respetivos registos desta atividade. Os ensaios necessários à apreciação dos produtos vitivinícolas das DOP e IGP sob controlo da CVR do Dão são executados no seu Laboratório de Ensaios Físico-Químicos e Sensoriais (Câmara de Provedores), secção 6.2.2.2.

### 6.2.2.2 Laboratório

O Laboratório da CVR do Dão não recorre a Laboratórios externos (fornecedores externos de serviços de ensaios) para a realização de ensaios relativos a Análise Sensorial.

No caso do Laboratório da CVR do Dão ter necessidade de recorrer a Laboratórios externos (fornecedores externos de serviços de ensaios) para a realização de ensaios físico químicos, dá preferência a Laboratórios cujos requisitos de competência sejam idênticos aos do Laboratório da CVR do Dão, isto é, entidades acreditadas pelo Instituto Português de Acreditação ou por um dos organismos de acreditação signatários do Acordo Multilateral da EA, segundo a NP EN ISO/IEC 17025 (Laboratório), cumprindo-se sempre os requisitos de imparcialidade do pessoal de avaliação estipulados na norma relevante. Neste caso, é verificado ou solicitado o certificado e Anexo Técnico de acreditação em vigor.

Para o caso de haver recurso a fornecedor externo para a realização de serviços de ensaio, é preenchido o documento “**Mod052 – Fornecedor externo de serviços de Ensaio: Laboratório da CVR do Dão - Cliente**”, no qual é formalizado, por escrito, a aceitação pelo requerente da subcontratação do serviço. Do mesmo modo, é preenchido o documento “**Mod053 - Fornecedor externo de serviços de Ensaio: Laboratório da CVR do Dão – Laboratório Externo**” com as condições de contrato entre o Laboratório da CVR do Dão e o Laboratório externo.

No modelo “**Mod021- Boletim de Ensaio (Físico-químico)**” é feita referência aos ensaios realizados por laboratório externo. Estes ensaios (desenvolvidos por fornecedores externos) são assinaladas como fora do âmbito de acreditação podendo, contudo, ser assinalado o recurso a laboratório externo acreditado para essas atividades, quando for esse o caso.

## 6.3 Instalações e condições ambientais - Laboratório

O Laboratório da CVR do Dão divide-se em duas áreas distintas para a realização dos ensaios. A área alusiva à Análise Sensorial que está instalada em sala própria (Câmara de Provedores) no edifício Sede e a área referente aos ensaios físico-químicos está instalada em edifício distinto, no entanto ambos fazem parte integrante das instalações permanentes da CVR do Dão.

O acesso ao Laboratório (Ensaio Físico-químicos e Análise Sensorial), por elementos externos à CVR do Dão, é proibido. Todavia, o acesso pode ser excepcionalmente facultado, após o preenchimento do **Mod014** seguindo o descrito no procedimento “**PT09-LAB - Acesso de Pessoas**”.

### 6.3.1 Área de Análise Sensorial

O Laboratório referente à área de Análise Sensorial está devidamente regulamentado e as instalações e condições ambientais estão consignadas ao regulamento interno “**RI08 -Análise Sensorial**”.

### 6.3.2 Área de ensaios físico-químicos

A área relativa aos ensaios físico-químicos está devidamente identificada por salas com a existência de duas saídas de emergência identificadas com as respetivas placas, conforme o representado na planta do anexo B. Os ensaios, no âmbito da acreditação, não têm exigências especiais de temperatura e humidade. Todavia, diariamente é feito o registo da temperatura e da humidade na pasta de registo diário das condições ambientais. Os reagentes encontram-se em sala própria com ventilação e sinalização de risco adequadas. O seu armazenamento e manuseamento são feitos de acordo com as instruções de trabalho “**IT02-LAB- Armazenagem de Reagentes e de Material**” e **IT03-LAB – Regras para manuseamento de Reagentes e Preparação de Soluções**”.

Na área de ensaios físico-químicos existe uma pasta com as fichas de segurança dos reagentes utilizados no Laboratório, assim como luvas e máscaras de proteção para manipulação dos mesmos.

O Laboratório, por questões de segurança, assinaladas na planta do anexo B, está munido com:

- ✓ Extintores, com manutenção anual,
- ✓ Chuveiros de emergência,
- ✓ Lava-olhos,
- ✓ Bocas-de-incêndio
- ✓ Caixa de primeiros socorros,

As botijas dos gases utilizados no Laboratório, (acetileno, hélio, ar, hidrogénio e propano) estão localizadas exteriormente às instalações laboratoriais.

Todos os colaboradores do Laboratório são obrigados ao cumprimento das regras gerais de segurança constantes na “**IT13-LAB – Regras Gerais de Segurança no laboratório**”.

O material de laboratório de uso corrente é armazenado em local próprio, ao abrigo de poeiras e produtos corrosivos, de acordo com o descrito na “**IT02-LAB- Armazenagem de Reagentes e de Material**”.

A limpeza das áreas de ensaios físico-químicos e de análise sensorial é efetuada por uma empresa externa. A lavagem do material, na área de ensaios físico-químicos é efetuada pelos Técnicos Superiores do Laboratório e



na área de análise sensorial por uma empresa externa, de acordo com o descrito na Instrução de Trabalho “**IT02-LAB – LAB – Lavagem de Material**”.

A “**IT14-LAB- Utilização de Extintores**” descreve os cuidados a ter e o modo de utilização de extintores existentes no Laboratório.

Na eventualidade de pequenos acidentes de trabalho os funcionários seguem o descrito na Instrução de Trabalho “**IT15-LAB- Primeiros Socorros no Laboratório**”.

Todos os colaboradores do Laboratório realizam anualmente exames médicos de acordo com um contrato estabelecido entre a CVR do Dão e uma empresa de Medicina, Higiene e Segurança no Trabalho.

## **6.4 Equipamento – Laboratório**

O Laboratório dispõe de todo o equipamento necessário à execução correta dos ensaios que efetua. O laboratório não possui equipamento fora do seu controlo permanente.

### **6.4.1 Área de Análise Sensorial**

O equipamento referente à área de Análise Sensorial está descrito no regulamento interno “**RI08 -Análise Sensorial**”.

### **6.4.2 Área de ensaios físico-químicos**

Os Instrumentos de Medição e os Equipamentos utilizados para a realização dos ensaios no âmbito da acreditação são adquiridos e codificados internamente de acordo com as regras estabelecidas no Procedimento “**PT11-LAB - Aquisição e Codificação de Equipamentos e Instrumentos de Medição**”.

Os equipamentos de medição que careçam de calibração externa seguem o descrito no procedimento técnico “**PT12-LAB – Calibrações externas**”.

Todos os registos relativos aos equipamentos e instrumentos de medição estão acessíveis e são arquivados por o período correspondente ao tempo de vida do equipamento ou instrumento de medição acrescido de mais dois anos, de modo a ser evidenciada a respetiva conformidade durante o período de atividade e garantir a existência de registos provenientes do equipamento após “fora de uso”, após o qual passa a arquivo morto.

### **6.4.3 Manutenção**

A manutenção do equipamento pode ser efetuada interna ou externamente, estando cada situação salvaguardada no dossier do respetivo equipamento.

A manutenção interna de qualquer equipamento é da responsabilidade do técnico que habitualmente opera com ele, seguindo o procedimento constante no respetivo dossier do equipamento.

Quando se tornar absolutamente necessário uma manutenção externa, esta é efetuada, preferencialmente, por um técnico da empresa a quem foi adquirido o equipamento.

Após qualquer operação de manutenção, segue-se o constante nos procedimentos de verificação e/ou calibração do dossier do equipamento. Neste são também registados os dados relativos às ações anteriormente descritas (Manutenção, Verificação e Calibração).

### 6.4.4 Avaria

Sempre que o equipamento sofra uma avaria é colocado fora de serviço e assinalado, de forma bem visível com uma etiqueta onde consta:

FORA DE SERVIÇO

Nesta situação, o Laboratório avalia os efeitos sobre os ensaios realizados até à data provável da ocorrência do desvio e pondera a necessidade, ou não, de se desencadear o processo de controlo de trabalho não conforme seguindo o Procedimento “**PG04 – Não Conformidades (Ações Corretivas e Preventivas)**”.

### 6.4.5 Identificação do Equipamento Sujeito a Calibração

O equipamento sujeito a calibração possui, aposta no exterior e de forma bem visível, uma etiqueta onde está assinalado:

Data da última calibração

Data da próxima calibração,

Este procedimento não se aplica aos equipamentos sujeitos a calibração analítica, nos quais se coloca uma etiqueta com a designação:

Calibração Analítica

e cujos registos, caso existam, estão arquivados no dossier correspondente.

Os equipamentos, não sujeitos a calibração, estão devidamente etiquetados com a designação

Não sujeito  
a Calibração

### 6.4.6 Calibração

#### 6.4.6.1 Calibração antes da utilização

As calibrações analíticas, indicadas no procedimento técnico **PT12 -LAB – Calibrações Externas, “Anexo B – Programa de Calibração”**, são efetuadas e controladas de acordo com os Procedimentos de Calibração afetos a cada equipamento e arquivadas no respetivo dossier do equipamento.

As calibrações externas são efetuadas por entidades reconhecidas nacional ou internacionalmente, acreditadas para o domínio de medição em causa, seguindo o descrito nos Procedimentos técnicos “**PT12-LAB – Calibrações Externas**” e no “**PT11-LAB - Aquisição e Codificação de Equipamentos e Instrumentos de Medição**”.

#### 6.4.6.2 Programa de Calibração

Na primeira página do Programa de Calibração (ANEXO B do procedimento **PT12-LAB – Calibrações Externas**) é apresentado o programa global de calibração de todo o equipamento e dos instrumentos de medição sujeitos a calibração, no qual consta:

- ✓ Identificação do equipamento / instrumento de medição
- ✓ Tipo de calibração (externa ou analítica);
- ✓ Entidade calibradora
- ✓ Rastreabilidade
- ✓ Periodicidade de calibração.

Na segunda página do Programa de Calibração consta:

- ✓ data de registo,
- ✓ entrada ao serviço,
- ✓ a identificação inequívoca do equipamento/instrumento
- ✓ data da calibração,
- ✓ data da próxima calibração,
- ✓ Número do certificado de calibração.

As calibrações externas são efetuadas após solicitação da CVR do Dão às entidades calibradoras que são reconhecidas nacional ou internacionalmente.

Os prazos de validade das calibrações externas, inicialmente definidos no Programa de Calibração, podem ser ajustados em função dos resultados registados em cartas de controlo de verificação dos equipamentos, no dossier do equipamento, ou instrumentos de medição, na Ficha do Instrumento de Medição, ou ainda, em função da data de entrada ao serviço do instrumento de medição.

No caso das calibrações externas não se efetuarem dentro dos prazos definidos por razões externas alheias à CVR do Dão é colocada uma etiqueta no equipamento ou instrumento onde consta:

**Aguarda  
Calibração**

Aquando da receção dos certificados de calibração externa, é cumprido o procedimento de análise e aceitação destes preenchendo o ANEXO A - Análise de Certificados referente ao procedimento técnico PT12-LAB.

O procedimento técnico “PT12-LAB - Calibrações Externas” define, para os equipamentos e instrumentos sujeitos a calibração externa, os critérios de aceitação dos certificados (boletins) de calibração e o procedimento de verificações intercalares, se aplicável (a realizar pelo Laboratório entre duas calibrações externas consecutivas para avaliar se é necessário antecipar a próxima calibração externa).

As calibrações analíticas são calibrações efetuadas recorrendo a padrões químicos, geralmente por intermédio de uma reta (ou curva) de calibração, registada no respetivo dossier do equipamento.

#### 6.4.7 Verificação

As operações de verificação, incluindo verificação intermédia, para manter a confiança no desempenho do equipamento realizam-se para:

- ✓ alcoómetros volúmicos e aos areómetros para vinhos de acordo com o descrito no procedimento técnico **PT12-LAB – Calibrações externas”**.
- ✓ termómetros de acordo com o descrito no Procedimento Técnico “**PT13-LAB - Verificação de Termómetros”**.
- ✓ Restantes equipamentos sujeitos a verificação, o procedimento de acordo com respetivo dossier do equipamento.

### 6.5 Rastreabilidade Metrológica - Laboratório

#### 6.5.1 Área de ensaios Físico-químicos

A rastreabilidade Metrológica ao Sistema Internacional (SI) no Laboratório de ensaios físico-químicos da CVR do DÃO é garantida através de:

- ✓ Participação em ensaios de aptidão para avaliar a competência técnica e para monitorizar a integridade dos resultados dos ensaios;
- ✓ Utilização de materiais de referência certificados (Titrovin);
- ✓ Calibração do equipamento/instrumento por Entidades Competentes.
- ✓ Verificação do equipamento/instrumento. No caso dos termómetros, a sua verificação é feita por comparação com a leitura de um termómetro calibrado exteriormente. No caso das balanças, a verificação é feita com base em pesos calibrados externamente.
- ✓ Realização de métodos de ensaio que seguem o descrito, na totalidade ou em parte, em métodos reconhecidos nacional ou internacionalmente e validados usando fundamentos teóricos rastreáveis.

- ✓ Preparação de padrões e de soluções controlo, utilizando reagentes adquiridos ao exterior. Estes devem estar caracterizados física e quimicamente de modo fiável e tal deve estar evidenciado no certificado de qualidade.
- ✓ As soluções preparadas são mantidas dentro dos prazos de validade estabelecidos, em condições adequadas de modo a garantir a sua estabilidade, conforme o descrito no método de ensaio, e só são utilizadas para o efeito em causa

## 6.5.2 Área de Análise Sensorial

Para assegurar a rastreabilidade das suas medições, a Câmara de Provadores da CVR do Dão, recorre às seguintes ferramentas:

- ✓ Seleciona entidades acreditadas para calibração/verificação de condições de funcionamento dos seus equipamentos ou padrões internos.
- ✓ Utiliza materiais de referência certificados, materiais de referência ou padrões rastreados a sistemas internacionais.

De forma a garantir a rastreabilidade interna relativamente aos intervenientes na realização dos ensaios, o laboratório dispõe de um software para o registo das aplicações analíticas.

## 6.6 Produtos e serviços adquiridos a fornecedores externos - Laboratório

A aquisição de produtos e serviços para o Laboratório da CVR do Dão é efetuada de acordo com as necessidades reais, tendo em consideração as condições oferecidas pelo mercado.

Os fornecedores são selecionados com base no procedimento de gestão “PG06-Fornecedores” e no modelo “Mod011 - Lista de Fornecedores Qualificados” para o ano em questão.

Apos a receção dos produtos ou a realização do serviço o fornecedor é avaliado com base no procedimento de gestão “PG06-Fornecedores”.

### 6.6.1 Aquisição de produtos

Para aquisição de equipamentos e instrumentos de medição segue-se o descrito no procedimento **PT11-LAB - Aquisição e Codificação de Equipamentos e Instrumentos de Medição**”.

Para aquisição de materiais consumíveis, o CL, solicita por escrito, a aquisição aos fornecedores descrevendo toda a informação necessária.

Na receção dos produtos, os Técnicos Superiores de Laboratório conferem as guias de remessa ou faturas que acompanham a encomenda e armazenam os materiais nos respetivos locais de armazenamento, seguindo a instrução de trabalho “IT02-LAB-Armazenagem de reagentes e de Material”.

## 6.6.2 Aquisição de Serviços

As **calibrações externas** são efetuadas, para cada caso, após consulta por escrito, por parte do Laboratório da CVR do Dão, às entidades calibradoras que são reconhecidas nacional ou internacionalmente.

A **manutenção externa** de equipamentos é efetuada pelas entidades descritas no respetivo dossier do equipamento. Sempre que possível são mantidos contratos de manutenção com as entidades fornecedoras do equipamento. O pedido de manutenção externa é efetuado pelo CL por escrito ou via telefone.

A participação em **Ensaios para comparação Interlaboratorial** é efetuada sempre que possível, ficando registada no dossier dos Ensaios de Aptidão.

A **Formação externa** é efetuada com base no Plano de Formação. O “**Mod050 – Plano de Formação**” é elaborado após a avaliação, pelos responsáveis das áreas (no caso do Laboratório, o CL), da necessidade e importância de um colaborador participar numa ação de formação juntamente com as condições oferecidas pelo mercado. A aprovação deste plano é da responsabilidade do Diretor Executivo.

As **Auditorias internas** seguem o descrito no procedimento de gestão “**PG03 – Auditorias Internas**”.

Os **fornecedores do Sistema Informático** são selecionados pela Direção da CVR do Dão, ao Laboratório apenas cabe a avaliação do módulo relativo à gestão de amostras e emissão de resultados.

No caso de aquisição de serviços a fornecedor externo segue-se o descrito na secção 6.2.2.

## 7. REQUISITOS DO PROCESSO

### 7.1 Organismo de certificação

#### 7.1.1 Generalidades

A CVR do Dão segue o descrito no Manual Técnico “**MT01-CC – Manual de Certificação**” para avaliar a conformidade do produto vitivinícola face aos requisitos exigidos.

Como Organismo de Certificação de produtos vitivinícolas com direito à DO “Dão”, DO “Lafões” e à IG “Terras do Dão”, a CVR do DÃO, adotou o esquema de certificação 4, exceto a alínea c) do ponto VI da NP EN ISO/IEC 17067:2014 (Avaliação da conformidade. Aspectos fundamentais a certificação de produto e linhas de orientação para esquemas de certificação).

#### 7.1.2 Candidatura

O processo de candidatura segue o descrito no Manual Técnico “**MT01-CC – Manual de Certificação**” disponível a todas as partes interessadas através da sua página web ([www.cvrdao.pt](http://www.cvrdao.pt)).

Após a receção do pedido de inscrição, a CVR do Dão solicitará aos agentes económicos a seguinte documentação:

- Cópia da declaração de Início de Atividade ou cópia da Certidão Permanente no caso de empresas;
- Cópia do Cartão de Contribuinte ou cópia da Certidão Permanente no caso de empresas;
- Mod035 – Inscrição de Agentes Económicos, do **Mod034 - Contrato de Certificação**, devidamente preenchidas e do **Anexo C – Ficha de Registo de Armazém do procedimento Técnico “PT05-CC”**
- Verificação da Conformidade do Cadastro das Vinhas (se aplicável), através da plataforma informática SIVDÃO. Caso não exista deve ser efetuado de acordo com o Registo Central Vitícola;
- Verificação da conformidade com a inscrição no Instituto da Vinha e do Vinho (I.V.V.) – de acordo com o Decreto-Lei n.º 178/99 de 21 de Maio;

### 7.1.3 Análise da candidatura

A CVR do Dão antes de dar continuidade à avaliação faz a análise da candidatura para garantir que:

- ✓ a informação sobre o cliente e sobre o produto são suficientes;
- ✓ qualquer diferença de entendimento entre a CVR do DÃO e o cliente é resolvida;
- ✓ o âmbito de certificação está definido;
- ✓ estão disponíveis os meios necessários para realizar todas as atividades de avaliação inerentes ao processo;
- ✓ a CVR do DÃO tem competência e capacidade para realizar a certificação, mantendo registos das decisões de certificação;

O A CVR do DÃO pode recusar efetuar uma determinada certificação, desde que não esteja previsto e definido no seu Manual de Certificação e se não reunir as competências ou capacidade para as atividades de certificação requeridas.

### 7.1.4 Avaliação

A CVR do DÃO realiza as avaliações conforme estabelecido no Manual Técnico “**MT01-CC – Manual de Certificação**” onde consta a informação, atualizada, sobre o processo de certificação.

Após a realização das atividades de avaliação, nomeadamente rotulagem, análise físico-química e sensorial, realizadas pelos colaboradores internos das diversas áreas é efetuada uma verificação da conformidade dos resultados. A evidência desta verificação é atestada no SIVDAO, pelo registo da identificação individualizada dos colaboradores em cada etapa.

### 7.1.5 Revisão e Decisão de certificação

A CVR do DÃO é responsável pelas suas decisões relativas à certificação.

A revisão e a tomada de decisão de certificação são efetuadas por elementos que não estejam envolvidos no processo de avaliação, nomeadamente pelo Diretor Executivo, evidenciada pela assinatura do **Mod024 - Relatório de Certificação**. Esta revisão e tomada de decisão procede á decisão de avaliação pelos responsáveis das diversas áreas técnicas, evidenciada pelas assinaturas nos modelos “**Mod021 - Boletim de Ensaio (Físico-químico)**”, “**Mod026 - Boletim de Ensaio (Análise Sensorial)**” e “**Mod023 - Relatório de Avaliação de Lote**”.

### 7.1.6 Documentação de certificação

Após os requisitos da certificação terem sido cumpridos e o contrato de certificação ter sido assinado “**Mod034 - Contrato de Certificação**”, é disponibilizo ao cliente um Certificado de Conformidade “**Mod024 - Relatório de Certificação**”. Este documento só é emitido após a revisão e tomada de decisão pelo Diretor Executivo e identifica:

- ✓ Nome e morada da CVR do DÃO;
- ✓ Nome e morada do cliente;
- ✓ Data em que foi concedida a certificação (não deve preceder a data em que a decisão de certificação foi concluída)
- ✓ Âmbito da certificação (identificação do produto, do esquema de certificação, dos documentos normativos, incluindo a data da sua publicação, face aos quais a conformidade do produto foi verificada);
- ✓ Data de validade da certificação;
- ✓ Qualquer outra informação requerida pelo esquema de certificação;
- ✓ Assinatura do responsável pela revisão e tomada de decisão.

### 7.1.7 Diretório de produtos certificados

A CVR do DÃO disponibiliza informação sobre os produtos certificados “**Mod019 – Diretório de Produto Certificado**”, que contém o seguinte:

- ✓ Identificação do cliente;
- ✓ Identificação do produto;
- ✓ Classificação e categoria de produto vitivinícola;
- ✓ Documentos normativos (Decretos-Lei ou Portarias com a data de publicação) em relação aos quais a conformidade foi reconhecida;



Esta informação é disponibilizada via internet, em ([www.cvrdao.pt](http://www.cvrdao.pt)) e atualizada anualmente, reportando sempre ao período de quatro anos civis anteriores.

## 7.1.8 Acompanhamento

O “**MT01-CC – Manual de Certificação**” e o procedimento técnico “**PT05-CC – Ações de Controlo**” estabelecem as metodologias de acompanhamento periódico a seguir pela CVR do DÃO.

Estas metodologias têm como objetivo o cumprimento com o requerido pelo esquema de certificação, assim como garantir a validade continuada da demonstração do cumprimento dos requisitos dos produtos vitivinícolas certificados, para o qual é autorizado o uso continuado do selo de garantia.

Neste contexto são avaliadas:

- ✓ informações recebidas do agente económico sobre alterações ao produto, ao processo de produção ou alterações de atividade com impacte na certificação;
- ✓ são registadas as ações de acompanhamento realizados de acordo com o programa anual “**Mod057 - Programa de Ações de Controlo**”.

## 7.1.9 Alterações que afetem a certificação

Quando o sistema de certificação introduz novos requisitos ou requisitos revistos que afetem o cliente, a CVR do DÃO assegura que estas alterações são transmitidas a todos os clientes, através do meio de comunicação considerado mais adequado à situação (e-mail, circular, website, etc.).

Após aprovação, divulgação dos requisitos alterados e prazos estipulados para executar as alterações, a CVR do DÃO, verifica a sua implementação nos clientes e toma as ações previstas no sistema de certificação.

## 7.1.10 Anulação, redução, suspensão ou retirada da certificação

Sempre que for verificada uma não-conformidade substancial com os requisitos de certificação, a CVR do DÃO decide sobre as ações consideradas apropriadas.

As ações podem incluir:

- ✓ Manutenção da certificação sob condições estabelecidas;
- ✓ Redução do âmbito da certificação;
- ✓ Suspensão da certificação até serem tomadas as ações corretivas adequadas;
- ✓ Retirada da certificação.

Quando a decisão tomada inclui avaliação, análise de resultados, ou uma decisão sobre a certificação, o processo é conduzido, como se de um novo processo de concessão se tratasse.

A suspensão ou anulação da certificação pode ocorrer a pedido do agente económico ou como resultado de ações de controlo efetuadas pela CVR do Dão verificando-se, neste caso, que o produto vitivinícola deixou de satisfazer os requisitos estipulados. Neste caso, o Responsável do Controlo e Certificação elabora um relatório pormenorizado onde consta os itens não conformes e sua fundamentação de acordo com os regulamentos e legislação em vigor. Este relatório é enviado para ao Representante da Direção, que se considerar necessário o envia para análise crítica do Comité de Certificação.

De acordo com o “**RI04 - Regulamento Disciplinar**”, o Representante da Direção, decide sobre a suspensão ou anulação da certificação, com base na informação oriunda do relatório e do “Comité de Certificação” caso tenha sido convocado.

A decisão de suspensão ou anulação da certificação não pode ser efetuada pelo representante do produto a certificar, sendo, neste caso formalizada por um substituto.

Se a certificação for restabelecida após suspensão, a CVR do DÃO providenciará as necessárias modificações segundo o manual técnico “**MT01-CC – Manual de Certificação**”.

## 7.1.11 Registos

A CVR do DÃO mantém registos, em suporte informático e/ou em suporte papel, que demonstrem que foram cumpridos todos os requisitos do processo de certificação e garante a confidencialidade dos mesmos. O seu transporte, transmissão e transferência são efetuados de modo a garantir que é mantida a confidencialidade.

Todos os registos são mantidos, por um período de tempo, definido no procedimento “**PG01 – Controlo de documentos e registos**”. Todos os registos em suporte papel são de acesso condicionado aos colaboradores da estrutura de Controlo e Certificação, na medida adequada às funções desempenhadas.

Quanto à informação registada em suporte informático, a sua segurança é garantida pelo fornecedor de serviços Informáticos que condiciona o acesso a cada um dos módulos mediante a atribuição de passwords personalizadas.

## 7.1.12 Reclamações e recursos

### 7.1.12.1 Apresentadas pelos Agentes Económicos

Os Agentes Económicos ou outros podem apresentar reclamações ou recursos no âmbito da certificação, seguindo o procedimento “**PG05 – Reclamações e Recursos**”, disponibilizado via internet, na página de CVR do Dão.

Deverão ser apresentados na forma escrita, dirigidos à Área da Qualidade, preferencialmente através do preenchimento do formulário “Reclamações/Recursos/Sugestões” disponibilizado via internet, na página de CVR do Dão ou através de outro meio, tal como, balcão de atendimento ou e-mail

A CVR do DÃO de acordo com o mesmo procedimento “**PG05 – Reclamações e Recursos**” recebe, avalia e toma decisões sobre as reclamações e recursos.

Todas estas situações são devidamente registadas quer em relação à sua receção quer ao tratamento realizado. Na sequência do tratamento destas situações e quando necessário, são lançadas as respetivas ações corretivas de acordo com o procedimento “**PG04 – Não Conformidades (Ações corretivas e preventivas)**”.

### *7.1.12.2 Apresentadas aos Agentes Económicos*

Os fornecedores de produtos vitivinícolas certificados pela CVR do Dão devem proceder ao registo e tratamento de todas as reclamações que lhe sejam apresentadas, referentes aos seus produtos. Estes registos devem ser disponibilizados à CVR do Dão, sempre que por esta solicitados no decorrer das ações de controlo.

## **7.2 Laboratório**

### **7.2.1 Análise de consultas, propostas e contratos**

O Laboratório da CVR do Dão está recetivo a qualquer consulta por parte das partes interessadas para prestação dos seus serviços, desde que formalizada por escrito.

As propostas, contratos e revisões seguem o descrito no procedimento técnico “**PT03-LAB - Clientes – Análise de consultas, propostas e contratos**” e são sempre efetuadas de modo a ir ao encontro das expectativas e necessidades dos clientes, com o intuito de garantir a satisfação contínua, tendo em conta os recursos materiais e humanos existentes no Laboratório.

### **7.2.2 Seleção, verificação e validação de métodos**

#### *7.2.2.1 Seleção, verificação*

Os métodos de ensaio no âmbito da acreditação são os referenciados no Anexo Técnico de Acreditação L0230-1, acessível a todas as partes interessadas através da internet e via servidor interno a todos os colaboradores.

Em função da finalidade da amostra, definida no sistema informático SIVDÃO de acordo com o procedimento técnico “**PT10-LAB – Codificação e Circulação das amostras a ensaiar**”, são selecionados os ensaios e métodos a executar no Laboratório da CVR do Dão que constam do “**Mod020 -Protocolo Analítico – Controlo e Certificação**”.

Os métodos de ensaio utilizados no Laboratório, são baseados em Normas Portuguesas, métodos descritos em Regulamentos Comunitários e/ou métodos descritos no “Compendium of International Methods of Wine and Must Analysis – OIV”, bem como em artigos científicos da especialidade.

Os métodos de ensaio podem ser normalizados ou não normalizados. Os primeiros respeitam na íntegra os conteúdos dos documentos atrás referidos; os segundos são adaptações destes documentos e são métodos internos de ensaio (MI).

A realização de cada ensaio segue o método indicado no Manual de Métodos Internos ou Compendium of International Methods of Wine and Must Analysis – OIV, no qual se explicitam os códigos, normas/regulamentos, métodos internos, equipamentos/instrumentos, preparação das amostras, registos e unidades estando habilitados à sua execução os colaboradores indicados no **Anexo A – Matriz de Distribuição de Tarefas** do procedimento Técnico **PT01-LAB - Qualificação e Requalificação de Colaboradores – Ensaio Físico-químicos**. Todos os clientes têm conhecimento dos métodos de ensaio executados pelo Laboratório através dos Modelos **“Mod020 -Protocolo Analítico – Controlo e Certificação”** ou **“Mod022-Protocolo Analítico- Assistência Técnica”**.

A documentação relevante para a execução dos ensaios está escrita numa linguagem compreensível para os operadores e é de fácil consulta.

### *7.2.2.2 Validação dos Métodos de Ensaio*

A validação dos métodos de ensaio no âmbito da acreditação é sempre realizada, antes da aceitação do método como método de ensaio. No caso dos Métodos Internos de Ensaio, o procedimento de validação está descrito no Manual “MMI - Métodos Internos” de Ensaio; no caso dos Métodos Normalizados o procedimento de validação está descrito no Dossier “VMO - Validação de Métodos Oficiais”.

A validação dos métodos de ensaio, assentam de um modo geral em:

- ✓ estudos de seletividade e especificidade;
- ✓ estudos de quantificação e todos os parâmetros a ela relacionados;
- ✓ estudos de precisão;
- ✓ estudos de robustez;
- ✓ estudos de exatidão;
- ✓ estudos sobre critérios de rejeição de resultados;
- ✓ estudos de fontes e cálculos de incerteza.

No procedimento de validação, para método de ensaio é definida a adequação ao uso pretendido (identificação da matriz).

Quando forem introduzidas alterações a um método validado, é analisada a influência destas alterações e caso afetem a validação original, é realizada uma revalidação do método.

### 7.2.3 Amostragem

O Laboratório não realiza qualquer tipo de amostragem, limitando-se a rececionar os itens a analisar e a preparar as amostras para efeitos de ensaio.

### 7.2.4 Manuseamento de itens de ensaio

A receção e identificação de amostras, previamente codificadas pelo Secretariado (Serviços de Apoio Logístico), seguem o descrito no **“PT10-LAB – Codificação e Circulação das amostras a ensaiar”**. De seguida, é feita, pelos mesmos serviços, a confidencialização das amostras, caso seja necessário, de modo a impedir a sua identificação, e o seu envio para o Laboratório, Câmara de Provedores e Arquivo.

No Laboratório o processamento dos itens a ensaiar passa pela receção das amostras enviadas pelo Secretariado (Serviços de Apoio Logístico), pela realização dos ensaios e pela recolha das amostras já ensaiadas para um local próprio localizado no Laboratório.

As fases de manuseamento da amostra dentro do Laboratório e inclui também, a metodologia para o tratamento dos resultados, emissão e envio dos Boletins de Ensaio está exposto no **“PT10-LAB – Codificação e Circulação das amostras a ensaiar”**

Os duplicados e/ou triplicados das amostras (quando existentes) são enviadas para a sala de arquivo de amostras, localizada no Laboratório, onde são mantidos durante pelo menos um ano, devidamente armazenados.

O ensaio de amostras que indiciem ter sido rececionados em condições “anormais” apenas deverá ser efetuado após aceitação do cliente. Quando seja inequívoco que os itens não satisfazem os requisitos aplicáveis, considera-se que está em causa um desvio ao método pelo que os resultados em causa são assinalados como não-acreditados, indicando-se ter sido feito um desvio ao método.

### 7.2.5 Registos técnicos

O registo dos resultados dos ensaios é feito conforme o descrito no **“PT10-LAB – Codificação e Circulação das amostras a ensaiar”**.

Os registos técnicos devem incluir a data e a identificação do pessoal responsável por cada atividade do laboratório e pela verificação dos resultados e dos dados. As observações originais, dados e cálculos devem ser registados de imediato e devem ser identificáveis com a tarefa específica a que respeitam. As emendas aos registos técnicos são rastreáveis às versões prévias ou às observações originais. Ambos os dados, originais e emendados, e ficheiros devem ser retidos, incluindo a data da alteração, a indicação dos aspetos alterados e o pessoal responsável pelas alterações.

## 7.2.6 Avaliação da incerteza de medição

É política do Laboratório proceder à estimativa de incertezas das medições associadas aos seus métodos de ensaio, seguindo o descrito no procedimento “PT14-LAB - Incertezas”. Estes estudos assentam na identificação e determinação das componentes de incertezas, assim como, no cálculo de incertezas.

Considera-se que não é necessário proceder à estimativa da incerteza de ensaios, quando:

- Os resultados de ensaio forem qualitativos (i.e. não expressos em valores numéricos) ou semi-quantitativos (i.e. expressos como uma gama ou intervalo de valores);
- Em métodos normalizados que especifiquem limites para os valores das principais fontes da incerteza de medição e para o modo de apresentação dos resultados calculados (por exemplo: ensaios segundo Regulamentos OIML que satisfaçam o indicado).

## 7.2.7 Assegurar a validade dos resultados

A monitorização da validade dos resultados dos ensaios realizados no Laboratório passa por:

- ✓ validação prévia dos métodos de ensaio conforme descrito;
- ✓ estimativa da incerteza das medições;
- ✓ elaboração de cartas de controlo e avaliação de tendências, conforme o descrito no procedimento. Caso se verifique alguma anomalia nos resultados, estes são alvo de análise ponderada, sendo efetuado registos das ações a empreender;
- ✓ controlo de todos os dados processados no Laboratório;
- ✓ operação com equipamentos calibrados, quando aplicável, e periodicamente verificados;
- ✓ rastreabilidade das medições;
- ✓ revisão dos boletins de ensaio por um colaborador habilitado;
- ✓ revisão final de todos os boletins de ensaio pelo Chefe do Laboratório;
- ✓ análises periódicas a amostras de controlo,
- ✓ participação em ensaios de aptidão cujos resultados são registados em gráficos de análise dos resultados.
- ✓ análises em duplicado de 5 a 10% das amostras. Para cada método de ensaio, é definida a percentagem de duplicados realizados.
- ✓ Os dados, não tratados informaticamente, são sempre verificados e validados por outro colaborador que não aquele que os processou.

Se durante a execução de um ensaio forem detetadas anomalias que se podem repercutir nos resultados obtidos, o ensaio é imediatamente interrompido e os respetivos dados não são processados, sendo seguidos os procedimentos indicados no correspondente Dossier do Equipamento.

## 7.2.8 Apresentação dos resultados

Os resultados emitidos pelo Laboratório são revistos e autorizados antes de serem emitidos.

Os resultados são apresentados de forma exata, clara, inequívoca e objetiva através dos boletins de ensaio **“Mod021- Boletim de Ensaio (Físico-químico)”** e/ou **“Mod026- Boletim de Ensaio (Análise Sensorial)”**.

No campo “observações (Informações Complementares)” é indicada toda a informação acordada com o cliente e necessária para a interpretação dos resultados;

As opiniões e interpretações devem ser tecnicamente robustas e suportadas por evidências inequívocas sendo indicadas no campo “Opiniões/Interpretações”;

Quando requerida, acordada e previamente documentada com o cliente é emitida a declarações de conformidade no campo “Declaração de conformidade”. Esta é baseada na regra de decisão de acordo com o modelo “mod056”.

No **“Mod056 – Regras de Conformidade”** estão explanados, para além dos limites e da legislação que os define, a regra de decisão aplicada pelo laboratório da CVR do Dão ( Ensaio Físico-Químicos e Análise Sensorial)

### 7.2.8.1 Boletim de Ensaio

Todos os Boletins de Ensaio emitidos são retidos como registos técnicos e emitidos em suporte ou eletrónico, pelo sistema informático “SIVDÃO” conforme descrito no **“PT10-LAB – Codificação e Circulação das amostras a ensaia”** e para o caso da Análise Sensorial também descrito no “RI08-Regulamento de Análise sensorial”.

Para a aposição do símbolo “Acreditação” no Boletim de Ensaio, tem que pelo menos uma das atividades laboratoriais reportada tenha sido executada pelo laboratório da CVR do Dão sob o âmbito de acreditação.

O Boletim de Ensaio apresenta uma declaração especificando que o relatório não deve ser reproduzido, a não ser na íntegra, sem a aprovação do laboratório.

A declaração de conformidade é apresentada de acordo com o definido no procedimento técnico **“PT03-LAB – Clientes Análise de consultas propostas e contratos”**.

### 7.2.8.2 Emendas aos Boletins de Ensaio

A reemissão de boletins de ensaio limita-se à correção de erros e à inclusão de dados omissos e disponíveis à data do ensaio.

Quando for necessário efetuar qualquer alteração ou aditamento ao boletim de ensaio, procede-se à reemissão do boletim de ensaio, onde no campo da versão se indica **“Esta versão anula e substitui a versão anterior”**. No campo das observações é identificada a alteração efetuada e, sempre que apropriado, incluído o motivo da alteração

A emissão de novos Boletins de Ensaio é da responsabilidade do Chefe do Laboratório ou do Presidente da Câmara de Provedores, caso se trate de ensaios Físico-químicos ou ensaios relativos à Análise Sensorial.

### 7.2.9 Reclamações

As reclamações apresentadas, segue o procedimento “**PG05 - Reclamações e Recursos**”, disponibilizado via internet, na página de CVR do Dão.

Deverão ser apresentados na forma escrita, dirigidos à Área da Qualidade, preferencialmente através do preenchimento do formulário “Reclamações/Recursos/Sugestões” disponibilizado via internet, na página de CVR do Dão ou através de outro meio, tal como, balcão de atendimento ou e-mail.

Todas estas situações são devidamente registadas quer em relação à sua receção quer ao tratamento realizado. Na sequência do tratamento destas situações e quando necessário, são lançadas as respetivas ações corretivas de acordo com o procedimento “**PG04 – Não Conformidades (Ações corretivas e preventivas)**”.

### 7.2.10 Trabalho não conforme

O Trabalho não conforme, segue o procedimento “**PG04 – Não conformidades (Ações Corretivas e Preventivas)**”.

### 7.2.11 Controlo de dados e gestão da informação

O controlo de dados e gestão da informação segue o procedimento “**PG01 – Controlo de Documentos e Registos**”.

O Laboratório da CVR do Dão utiliza o serviço informático “SIVDÃO” com acesso diferenciado para cada colaborador para a recolha, processamento, registo e transmissão de dados, sendo o backup dos seus dados informáticos efetuado na cloud (Azure). A gestão dos perfis individualizados bem como a segurança e integridade dos dados e da informação existente são geridos e mantidos pelo fornecedor externo de serviços informáticos. As falhas do sistema são registadas na área da administração e comunicadas, por e-mail, ao fornecedor externo de serviços informáticos. As correções e ações corretivas adequadas são evidenciadas no registo das revisões efetuadas ao serviço informático “SIVDÃO”.

Internamente, para registo e transmissão de documentos e registos informáticos, o Laboratório da CVR do Dão utiliza o serviço informático, servidor interno “CVRNAS” e recorre ao serviço na cloud (Azure) para efetuar o backup dos seus dados informáticos. O controlo de segurança aos documentos e registos, em suporte informático, no servidor interno “CVRDNAS”, é garantido através da atribuição de password individualizada e com diferentes níveis de acesso, de modo a garantir a integridade do processo e a confidencialidade da informação. A gestão dos perfis individualizados bem como a segurança e integridade dos dados e da informação



existente são geridos e mantidos pelo fornecedor externo de serviços informáticos. As falhas do sistema, as correções e ações corretivas adequadas são registadas na plataforma “Meraki” controladas pelo mesmo fornecedor externo.

O Laboratório possui software desenvolvido internamente para efetuar cálculos (por exemplo folhas de cálculo em excel). A validação do software desenvolvido pelo laboratório para realizarr cálculos é efetuada, antes de ser colocado em uso, pela descrição das fórmulas e algoritmos usados e uma comparação representativa das respostas dadas pelo sistema com as expectáveis face à introdução de um conjunto conhecido de dados ou através do cruzamento com dados manuais.

As folhas de cálculo em excel são protegidas contra alterações indesejadas através de password. A gestão das passwords é da responsabilidade do Chefe do Laboratório.

O Laboratório utiliza o serviço na cloud para efetuar o backup dos seus dados informáticos.

A instalação de *software* necessário às atividades da CVR do DÃO é da responsabilidade da equipa do fornecedor externo de serviços informáticos, com a exceção de contratos específicos que já prevejam esse serviço.

Sempre que ocorrerem quaisquer alterações ou modificações ao software, incluindo software desenvolvido pelo laboratório, estas devem ser autorizadas, documentadas e validadas antes da sua implementação.

As licenças são geridas pela CVR do DÃO e equipa do fornecedor externo de serviços informáticos.

## 8. REQUISITOS do SISTEMA de GESTÃO

### 8.1 Opções

A CVR do DÃO possui implementado, um sistema de gestão integrado capaz de assegurar o cumprimento dos requisitos dos referenciais normativos NP EN ISO/IEC 17025 e NP EN ISO/IEC 17065 ambos de acordo com a Opção A.

### 8.2 Documentação do sistema de gestão

#### 8.2.1 Política Integrada da CVR do Dão

A CVR do Dão aposta, cada vez mais, na implementação e manutenção de um Sistema de Gestão económico, eficaz e dinâmico, de forma que permita satisfazer as necessidades e expectativas das partes interessadas e o cumprimento das especificações estabelecidas.

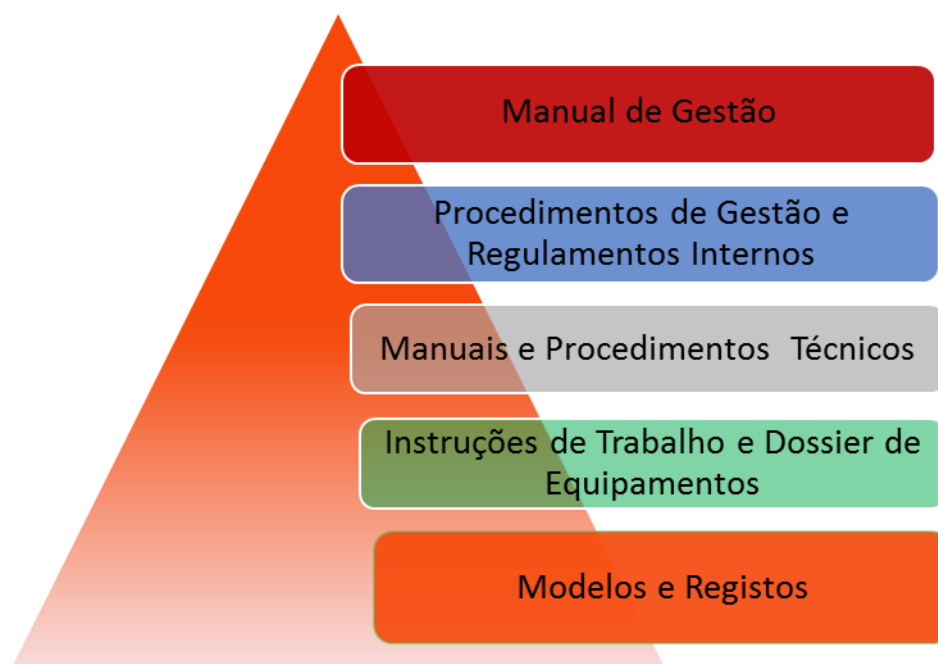
Neste sentido o Diretor Executivo, representante da Direção para os assuntos relativos à acreditação da CVR do Dão enquanto Organismo de Certificação e Laboratório, compromete-se com os seguintes princípios:

- Assegurar que as atividades relativas ao controlo e certificação e/ou Laboratório são efetuadas por pessoal com a necessária competência, pautando pela imparcialidade, transparência, rigor, agilidade e isenção nos processos;
- Observar rigorosamente os princípios da confidencialidade e do sigilo profissional no que diz respeito a toda a informação a que têm acesso no desempenho das suas funções;
- Aplicação permanente, por todo o pessoal, das orientações estabelecidas na documentação no sistema de gestão em harmonia com os requisitos dos referenciais normativos adotados (NP EN ISO/IEC 17025 e NP EN ISO/IEC 17065), contribuindo para o funcionamento consistente das atividades.
- Garantir a melhoria contínua do sistema integrado de gestão, revendo-o periodicamente, com vista à melhoria contínua da sua eficácia;

A presente política integrada da CVR do Dão é transmitida a todos os colaboradores através de e-mail, de quadros informativos existentes nas instalações e divulgada a todas as partes interessadas através da internet na página da CVR do Dão.

## 8.2.2 Documentação Geral

Sistema de Gestão da CVR do DÃO está formalizado num conjunto de documentos que se hierarquizam do seguinte modo:



O objetivo deste sistema de gestão é a garantia da qualidade do processo de certificação e dos serviços prestados pelo Laboratório. O sistema implementado é adequado ao tipo, âmbito e volume de trabalho executado.

A documentação acima referida está disponível para consulta a todos os colaboradores da Estrutura Técnica de Controlo e Certificação (área de Controlo e Certificação e área do Laboratório) através da rede interna da CVR do DÃO.

O **Manual de Gestão** inclui a Política de Gestão Integrada da CVR do Dão definida pelo Representante Direção e constitui um elemento de referência e uniformização dos métodos a utilizar para garantir a satisfação do Cliente e a otimização do desempenho interno.

Os **Regulamentos Internos** da CVR do Dão são documentos que definem a personalidade jurídica, as funções e competências, as orientações, os princípios e as regras da CVR do Dão e/ou Laboratório.

Os **Procedimentos de Gestão** definem as práticas de gestão da CVR do Dão e/ou Laboratório que asseguram o necessário enquadramento e suporte à realização das atividades relativas à Estrutura de Controlo e Certificação. Incluem também os procedimentos para tratamento de reclamações e recursos.

Os **Manuais e Procedimentos Técnicos** definem como se realizam as atividades de acordo com o referencial normativo adotado.

As **Instruções de Trabalho** definem como se realizam, do modo correto, uma determinada atividade e/ou tarefa.

Os **Dossier do Equipamento** definem todo os dados relativos ao equipamento, especificações técnicas, procedimentos de operação, calibração, verificação e manutenção.

Os **Modelos e Registos** definem a base para executar os registos solicitados pelos procedimentos do sistema de gestão.

Os Procedimentos de Gestão definidos são:

- ✓ PG01 – Controlo de Documentos e Registos;
- ✓ PG02 – Funções e Responsabilidades;
- ✓ PG03 – Auditorias Internas;
- ✓ PG04 – Não Conformidades (Ações Corretivas e Preventivas);
- ✓ PG05 – Reclamações e Recursos;
- ✓ PG06 – Fornecedores;
- ✓ PG07 – Gestão de Riscos;

### 8.3 Controlo de documentos e Registos

A documentação da CVR do DÃO é mantida atualizada e disponível nos locais onde é necessária através de um sistema de controlo estabelecido no Procedimento de Gestão “**PG01 – Controlo de Documentos e Registos**”.

A documentação do sistema define as orientações a seguir sob o ponto de vista técnico e de gestão. Os resultados da aplicação destas orientações geram registos que devem ser controlados. Este controlo inclui regras para a sua identificação, indexação, armazenamento/arquivo, proteção, recuperação, acesso, tempo de retenção e eliminação. Inclui também regras para o controlo de erros.

### 8.4 Ações Corretivas e Preventivas

A CVR do Dão tem procedimentos de Gestão para tratar as não-conformidades que podem ocorrer de:

- ✓ trabalho não conforme, sugestões e reclamações de cliente, auditorias internas, avaliações externas, reuniões de análise crítica;

As ações corretivas são destinadas a eliminar causas de problemas ou falhas detetados no cumprimento dos requisitos de certificação e do sistema de gestão do Laboratório.

As ações preventivas são destinadas a eliminar causas de potenciais problemas detetados e não se aplicam ao sistema de Gestão do Laboratório.

O procedimento “**PG04 – Não Conformidades (Ações corretivas e Preventivas)**”, estabelece as orientações para o lançamento deste tipo de ações.

### 8.5 Ações para abordar riscos e oportunidades - Laboratório

O Laboratório da CVR do Dão, tem um procedimento de gestão “**PG07- Gestão de Riscos**” que estabelece critérios e procedimentos que permitem identificar, avaliar, tratar e monitorizar os principais riscos e oportunidades. Pretende-se desta forma, garantir o propósito e os objetivos do laboratório, prevenir ou reduzir impactos indesejáveis e potenciais falhas nas atividades do laboratório para obter melhoria.

O procedimento “**PG07 – Gestão de Riscos**”, estabelece as orientações para o lançamento deste tipo de ações.

### 8.6 Auditorias Internas

No Procedimento de Gestão “**PG03 – Auditorias internas**”, está definida a metodologia para a realização das auditorias internas, baseada na avaliação do risco, que verifica a existência, o cumprimento, a eficácia e a otimização dos controlos internos e dos processos, ajudando a atingir os objetivos. As auditorias internas pretendem:

- verificar o cumprimento das diretrizes estabelecidas e a efetiva aplicação das normas e procedimentos;

- identificar oportunidades de melhorias nas áreas e documentos auditados;
- avaliar alterações significativas ocorridas no Sistema de Gestão da Qualidade e/ou nos processos;
- comprovar a adequação do Sistema de Gestão da Qualidade em relação à norma de referência e documentos aplicáveis.

O sistema de gestão implementado na CVR do DÃO é avaliado em intervalos planeados, de pelo menos anualmente por forma a abranger todos os requisitos do referencial normativo e de acordo com o programa estabelecido no “**Anexo A - programa de auditorias internas**” relativo ao procedimento de gestão “**PG03 – Auditorias Internas**”.

Para alterar a frequência das auditorias internas a CVR do DÃO deverá seguir um processo de decisão documentado, devendo ser mantido registo destas alterações incluindo a justificação para a alteração da frequência.

Estas auditorias são comunicadas previamente aos auditados, dão origem às necessárias ações corretivas e os seus resultados são documentados.

## 8.7 Melhoria - Laboratório

O Laboratório melhora continuamente a eficácia do seu Sistema de Gestão através da utilização da Política, dos objetivos da qualidade, dos procedimentos, dos resultados de auditorias, da análise de dados, da implementação de ações corretivas, sugestões do pessoal, resultados de ensaios de aptidão, informações positivas dos clientes e da revisão pela Gestão. Anualmente, com base também nestas oportunidades de melhoria e aquando da Revisão pela Direção, é preenchido a “Matriz de Risco” para o ano seguinte.

Nota: Anualmente é efetuado um inquérito de satisfação aos clientes com questões relacionados com a qualidade do serviço prestado pela CVR do DÃO. O processo de respostas do inquérito é totalmente confidencial, conduzido através de um inquérito online. Os resultados são tratados com a finalidade de monitorização e melhoria da qualidade do serviço. Os parâmetros avaliados com “mau”, se tiverem expressão e significado no universo das respostas, podem ser tratados como não conformidades, se aplicável. O RQ procede à análise das observações/sugestões, apura o nível de satisfação dos clientes e reflete essa análise no relatório da Revisão pela Gestão.

## 8.8 Revisão pela gestão

A gestão de topo da CVR do DÃO/Gestão do Laboratório, na pessoa do Representante da Direção, efetua uma revisão do sistema de gestão uma vez por ano, tendo como objetivo assegurar que o mesmo se mantém apropriado, adequado e eficaz no cumprimento dos referenciais normativos adotados.

Constitui também uma forma de reporte anual, pelo Responsável da Qualidade à Gestão de Topo/Gestão do Laboratório, sobre o desempenho do sistema de gestão e de qualquer necessidade para melhoria.

Esta revisão é realizada com base num conjunto de entradas sintetizadas num relatório “Relatório Revisão” elaborado pela RQ com o seguinte tipo de dados:

## Organismo de Certificação e Laboratório

- ✓ Adequação da Política e documentação;
- ✓ Avaliações efetuadas por organismos externos e resultados;
- ✓ Resultado e avaliação da eficácia das auditorias internas;
- ✓ Análise da monitorização e avaliação realizada à Gestão da Imparcialidade;
- ✓ Estado das ações corretivas;
- ✓ Resultado do seguimento de ações resultantes de anteriores revisões pela gestão;
- ✓ Acompanhamento do cumprimento dos objetivos definidos anualmente;
- ✓ Alterações que podem afetar o sistema de gestão;
- ✓ Recursos e reclamações;
- ✓ Reporte sobre o desempenho anual do sistema de gestão da CVR do DÃO.
- ✓ Retorno da informação de clientes, colaboradores/pessoal e outras partes interessadas;

## Organismo de Certificação

- ✓ Retorno de informação do mecanismo para salvaguarda da imparcialidade;
- ✓ Estado das ações preventivas;
  - ✓ Melhoria do organismo de certificação CVR do DÃO no que se refere ao cumprimento da NP EN ISO/IEC 17065.

## Laboratório

- ✓ Alterações a nível interno e externo relevantes para o laboratório;
- ✓ Alterações do volume e tipo de trabalho ou no tipo de atividades do laboratório;
- ✓ Eficácia de quaisquer melhorias implementadas;
- ✓ Adequabilidade dos recursos;
- ✓ Resultados da identificação de riscos;
- ✓ Conclusões da garantia da validade dos resultados;
- ✓ Outros fatores relevantes, como atividades de monitorização e formação.

A revisão é realizada em reunião, convocada pela gestão de topo/gestão do Laboratório, e envolve os colaboradores convocados para o efeito.

O resultado da Revisão, que é acrescentado ao relatório “Relatório de Revisão”, inclui como saídas da revisão decisões e ações relativas a:

- ✓ Melhoria da eficácia do Sistema de Gestão e seus processos;
- ✓ Melhoria da CVR do Dão enquanto Organismo de certificação e atividades do Laboratório, no que se refere ao cumprimento dos referenciais normativos NP EN ISO/IEC 17065 e NP EN ISO/IEC 17025
- ✓ Necessidades de alteração/provisão de recursos;
- ✓ Objetivos da atividade de certificação, do laboratório e do sistema de gestão;
- ✓ Identificação de necessidades de formação.

Este resultado é apresentado num plano de ações a concretizar de acordo com a seguinte informação mínima: âmbito, ações, responsável e prazo e acompanhamento.

Este plano é acompanhado periodicamente pelos responsáveis pelas áreas, sendo efetuado o registo desse acompanhamento.

Na reunião, da qual é elaborada um registo (por exemplo uma ata, uma apresentação) é deliberado ou que o Sistema de Gestão continua a satisfazer os requisitos que garantem o cumprimento da Política Integrada da CVR do Dão ou que, pelo contrário, tal não acontece e é necessário desencadear medidas imediatas de correção e ajuste do Sistema de Gestão.

## REFERÊNCIAS (edição em vigor)

NP EN ISO 9000 – Sistemas de Gestão da Qualidade. Fundamentos e Vocabulário;

NP EN ISO/IEC 17025 – Requisitos gerais de competência para laboratórios de ensaio e calibração;

NP EN ISO/IEC 17065 – Avaliação da conformidade. Requisitos para organismos de certificação de produtos, processos e serviços – requisito 8 (opção A);

NP EN ISO/IEC 31000 – Gestão do Risco. Princípios e linhas de orientação

DRC001 – Regulamento Geral de Acreditação;

DRC005 – Procedimento para Acreditação de Laboratórios;

DRC006 – Procedimento para Acreditação de Organismos de Certificação;

OGC001 – Guia para a Aplicação da NP EN ISO/IEC 17025;

OGC002 – Guia para a acreditação de Laboratórios Químicos;

VIM – Vocabulário Internacional de metrologia;

NP ISO 10002 – Gestão da qualidade. Satisfação dos clientes. Linhas de orientação para tratamento de reclamações nas organizações;

**Nota1** - Através do IVV e/ou do Jornal Oficial das Comunidades Europeias recebe-se informação que permite manter atualizada toda a documentação comunitária referente à documentação técnica e outra do sector.

**Nota2** - Quanto à documentação no domínio da Qualidade, o Laboratório efetua consultas periódicas, devidamente evidenciadas, que lhe permite atualizar as versões dos vários documentos.



## HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES

A tabela seguinte contém uma descrição sumária de todas as alterações efetuadas neste documento.

| Edição | Data          | Descrição  |
|--------|---------------|--|
| 1      | Novembro 2018 | Documento Original.  |
| 2      | Janeiro 2019  | <p>Promulgação: 4º Parágrafo – introdução da identificação de DE, RQ e Gestão de Topo/Gestão do Laboratório;</p> <p>Retirado ano dos referenciais normativos ao longo do MGI (Secção 1. a 8.)</p> <p>Responsabilidades: Alterado tempo de arquivo;</p> <p>Secção 3.-introdução “Estrutura Técnica de Controlo e Certificação”</p> <p>Secção 4.1.2 – Retirado “Tondela” no último parágrafo;</p> <p>Secção 4.3.2 - Indicação de não existência de cliente externo; reorganização do texto;</p> <p>Secção 4.7 - Incluído (A informação cedida ... ao IPAC não carece de notificação ao cliente”; e o último parágrafo (ponto 4.2.4 da ISO IEC 17025)</p> <p>Secção 3. Incluída “Estrutura Técnica de Controlo e Certificação”;</p> <p>Secção 5.3 - Incluído o 1º parágrafo Gestão do Laboratório.</p> <p>Secção 5.4 - Indicação das atividades no âmbito da acreditação; Incluído o último parágrafo - Atividades realizadas por fornecedores externos;</p> <p>Secção 6.1 - Incluído Generalidades no título da secção;</p> <p>Secção 6.2.2 - Incluído “fornecedores externos” no título da secção; e fornecedor externo de serviços de ensaio no texto;</p> <p>Secção 6.2.2.1 - Incluído último parágrafo;</p> <p>Secção 6.2.2.2 - Incluído 1º parágrafo; reorganização do texto de modo a incluir fornecedor externo de serviços de ensaio em substituição de subcontratados. Incluída última frase.</p> <p>Secção 6.4 - Incluído a frase “... não possui equipamento fora do seu controlo permanente”.</p> <p>Secção 6.4.7 - Incluído incluindo verificação intermédia</p> <p>Secção 6.5.1 - Incluído “Sistema Internacional (SI)”;</p> <p>Secção 7.2.2.2 - Incluídos os dois últimos parágrafos;</p> <p>Secção 7.2.5 - Incluído último parágrafo;</p> <p>Secção 7.2.6 - Incluídos 2 últimos pontos;</p> <p>Secção 7.2.7 - Substituído “Garantir” por “Assegurar” e “interlaboratoriais” por “aptidão”;</p> <p>Secção 7.2.8.2 - Incluídos “A emenda deve indicar inequivocamente ... relatório original.</p> <p>Secção 7.2.11 - Substituído “Sistemas de” por “Controlo de dados de” no título;</p> <p>Reorganização do texto; Introdução do 2º parágrafo;</p> <p>Secção 8.1 - Eliminado 2º parágrafo</p> <p>Secção 8.2.1 - Substituído “à Qualidade” por “à acreditação da CVR do Dão enquanto Organismo de Certificação e Laboratório”</p> <p>Secção 8.2.2 - Incluído “Organismo de Controlo e Certificação e Laboratório”, “e/ou Laboratório”, “tarefa”; Substituído “Direção” por “Representante da Direção”.</p> <p>Secção 8.2.2 - Incluído “do sistema de gestão do Laboratório”, “dos serviços prestados pelo Laboratório.”</p> <p>Secção 8.7 - Substituído o termo “Muito Insatisfeito” por “Mau”</p> |

|   |                |  |
|---|----------------|--|
|   |                | <p>Secção 8.8 - Substituído “Presidente” por “Representante”; Incluído “atividades do Laboratório”, reorganização dos pontos da secção;<br/>Referências: Introdução do DRC005; Retirado Pr. NP 4463;</p>   |
| 3 | Julho 2019     | <p>Secção 4.1.2 – Retirado “Tondela” no último parágrafo;<br/>Secção 4.3.1 – Substituída a FRC7.1.1 por Mod034;<br/>Secção 4.4 – Substituída a FRC3.4.3 por Mod043, FRC3.4.4 pelo Anexo A do PT05-CC, PQC05 pelo Anexo E do PT05-CC e PC05 pelo PT07;<br/>Secção 4.6 – Troca de Mod014 por Mod015 e vice-versa;<br/>Secção 4.8 – Substituído o ponto 3 por Contrato de Certificação;<br/>Secção 5.4 – Inserido último parágrafo (amostragem);<br/>Secção 6.2.2.1 – Substituída a FRC3.4.1 por Mod048 e FRC3.4.2 por Mod049;<br/>Secção 6.2.2.2 – Retirado Mod020;<br/>Secção 6.4.2– Substituição de um por dois anos;<br/>Secção 7.1.2 – Substituída a FRC3.6.1 por Mod035 e FRC3.6.2 por Anexo C do PT05-CC e FRC7.1.1 por Mod034;<br/>Secção 7.1.6 – Substituída a FRC7.1.1 por Mod034;<br/>Secção 7.2.4 – Retirado “acompanhado de ofício”;<br/>Secção 7.2.8.2 – Retirado “acompanhado de ofício”;<br/>Anexo A – Atualização dos modelos de acordo com os substituídos ao longo do manual;</p>  |
| 4 | Outubro 2019   | <p>Secção 4.7 – Substituído o PT07 por PT10-LAB;<br/>Secção 6.2.2.2 – Substituída a FR5.5.1 por Mod052, FR5.5.2 pelo Mod053;<br/>Secção 6.3 – Substituída a FR5.1.4 por Mod014 e P02 por PT09-LAB;<br/>Secção 6.3.2 – Substituída IT01, IT02, IT03, IT16 e IT05 por IT02-LAB, IT03-LAB e IT13-LAB, IT14-LAB e IT15-LAB<br/>Secção 6.4.2 – Substituído o PT06 e PT10 por PT11-LAB e PT12-LAB;<br/>Secção 6.4.6.1 – Substituída a FRC6.4.2 e FR6.43 por PT12-LAB e PT11-LAB. Reorganização do texto;<br/>Secção 6.4.6.2 – Substituída a FRC6.4.2 por ANEXO A ao Procedimento PT12-LAB, P10 por PT12-LAB e P05 por PT13-LAB<br/>Secção 6.6.1 – Substituído P06 por PT11-LAB e IT01 por IT02-LAB<br/>Secção 6.6.2– Substituído PQ01 por Mod50;<br/>Secção 7.2.2.1– Substituído o PT07 por PT10-LAB;<br/>Secção 7.2.4 – Substituída IT14 e P07 por PT10-LAB;<br/>Secção 7.2.5 – Substituída referencia a FR6.7.2 e FR6.7.2.B e IT14 por PT10-LAB;<br/>Secção 7.2.6 – Substituído P04 e por PT14-LAB;<br/>Secção 7.2.8.1 – Substituída IT14 por PT10-LAB;<br/>Anexo A – Atualização dos modelos de acordo com os substituídos ao longo do manual;<br/>Retirado - Anexo C</p> |
| 5 | fevereiro 2020 | <p>Secção 4.8<br/>Correção do website<br/>Secção 6.2.1<br/>Incluído Mod003 e Mod004<br/>Secção 6.5.2<br/>Melhoramento do conteúdo<br/>Secção 7.1.8</p>   |

|   |              |  |
|---|--------------|--|
|   |              | <p>Atualização do documento</p> <p>Secção 7.2.8 ; 7.2.8.1 ; 7.2.8.2</p> <p>Adaptação do conteúdo às alterações efetuadas para os BE</p> <p>Eliminada Secção 7.2.8.3</p> <p>Secção 7.2.11</p> <p>Melhoramento do conteúdo face à NP ISO IEC 17025:2018</p> <p>REFERÊNCIAS</p> <p>Retirada - NP4433</p>  |
| 6 | Outubro 2020 | <p>Secção 4.1.2</p> <p>Referencia à acreditação dos ensaios de análise sensorial</p> <p>Secção 4.1.2</p> <p>Correção da Atividade</p> <p>REFERÊNCIAS</p> <p><b>Nota1</b> – introdução – “IVV e/ou”</p>   |
| 7 | Janeiro 2021 | <p>Secção 6.2.1</p> <p>Inserido: ...Provadores” que não possuem vínculo laboral com a CVR do Dão”, respeitando o “RI07-Regulamento da Câmara de Provadores... ; ...Os provadores “que” não possuem vínculo laboral com a CVR do DÃO, estão “também” sob o seu controlo direto,</p> <p>Secção 6.4.6</p> <p>Substituição do “PQ02” por “ANEXO B do PT012-LAB”</p> <p>Secção 7.2.2</p> <p>Substituição do “PQ03 , PQ04 e PQ05” por “Mod020 e ANEXO A de PT01-LAB” ; Adaptação do conteúdo às alterações efetuadas.</p> <p>Secção 7.2.8</p> <p>Introdução de “Opiniões/ interpretações”, “Declaração de conformidade” ; Adaptação do conteúdo às alterações efetuadas.</p> <p>Secção 8.1</p> <p>Substituição do “em implementação” por “implementado”;</p> <p>Secção 8.6</p> <p>Adaptação do conteúdo às alterações efetuadas no PG03</p>  |
| 8 | Outubro 2021 | <p>Promulgação:</p> <p>Alteração da Responsável da Qualidade de “Ângela Ferreira” para “Linda Sá Almeida”.</p> <p>Seção 4.4</p> <p>Substituição do “Anexo E - Programa Ações de Controlo, referente ao Procedimento Técnico “Ações de Controlo”; por “ Mod057 – Programa Ações de Controlo”.</p> <p>Substituição do “Anexo A” por “Anexo D”</p> <p>Seção 4.6</p> <p>Introdução do “de acordo com o Procedimento de Gestão “PG07 – Gestão de Riscos” e monitorizados na Matriz de Risco” Eliminação do Mod012.</p> <p>Seção 4.7</p> <p>Substituição do “Mod015 – Declaração de Confidencialidade” por “Mod014 – Declaração de Confidencialidade”</p> <p>Seção 7.18</p> <p>Substituição do “Anexo E - Programa Ações de Controlo, referente ao Procedimento Técnico “Ações de Controlo”; por “ Mod057 – Programa Ações de Controlo”.</p> |

|    |               |   |
|----|---------------|---|
|    |               | <p>Secção 8.8</p> <p>Introdução do “um registo (por exemplo uma ata, uma apresentação)”. Adaptação do conteúdo.</p> <p>Anexo A – Atualização dos modelos de acordo com os substituídos ao longo do manual;</p>  |
| 9  | Abril 2022    | <p>Promulgação:</p> <p>Alteração da Responsável da Qualidade de “Linda Sá Almeida” para “Sónia Faria”.</p> <p>Secção 2</p> <p>Introdução da matriz de comunicação e gestão da mudança.</p> <p>Secção 8.8</p> <p>Introdução da referência “Avaliação da eficácia das auditorias internas”</p>  |
| 10 | Setembro 2022 | <p>Secção 3. TERMOS, ABREVIATURAS E DEFINIÇÕES - Correção dos artigos que mencionam os Estatutos da CVR DÃO;</p> <p>ANEXO A - RELAÇÃO DOS REQUISITOS DOS REFERENCIAIS NORMATIVOS (NP EN ISO/IEC 17065:2014 E NP EN ISO/IEC 17025:2018) COM A DOCUMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA CVR DO DÃO -Introdução dos modelos (Mod057 – Programa de Ações de Controlo e Mod058 – Controlo da DCP).</p> |

## ANEXO A - RELAÇÃO DOS REQUISITOS DOS REFERENCIAIS NORMATIVOS (NP EN ISO/IEC 17065:2014 E NP EN ISO/IEC 17025:2018) COM A DOCUMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA CVR DO DÃO

| NP EN ISO/IEC 17065: 2014                      | NP EN ISO/IEC 17025: 2018   |          | Estatutos e Regulamentos                  | Manuais | Procedimentos        | Outros           |
|--|---|----------|---|---------|----------------------|------------------|
| <b>Requisitos Gerais</b>                       |   | <b>4</b> |   |         |                      |                  |
| Aspetos legais e contratuais                   | Imparcialidade  | 4.1      | Estatutos da CVR do Dão<br>DL N.º 61/2020 | MT01-CC | PG07<br>PT07-CC      | Mod034<br>Mod015 |
| Gestão da Imparcialidade                       | Confidencialidade   | 4.2      | RI05                                      |         | PG07<br>PG05         | Mod014<br>Mod015 |
| Responsabilidade legal e financiamento;        |   | 4.3      | Estatutos da CVR do Dão<br>DL N.º 61/2020 |         |                      |                  |
| Condições não discriminatórias                 |   | 4.4      |   |         | PG07                 |                  |
| Confidencialidade                              |   | 4.5      |   |         |                      |                  |
| Informação publicamente acessível              |   | 4.6      |   |         | PG01<br>PG07         | Mod015           |
| <b>Requisitos de estrutura</b>                 |   | <b>5</b> |   |         |                      |                  |
| Estrutura organizacional e gestão de topo      | (...personalidade jurídica...)  | 5.1      | Estatutos da CVR do Dão<br>DL N.º 61/2020 |         | PG02                 |                  |
| Mecanismo para a salvaguarda da imparcialidade | (...identificar órgão de gestão..)  | 5.2      | RI05                                      |         | PG02<br>PG05<br>PG07 |                  |
|  | (...âmbito das atividades laboratoriais...)   | 5.3      |   |         |                      |                  |
|  | (...atividades ... realizadas de modo a cumprir os requisitos...)   | 5.4      |   |         |                      |                  |
|  | (...organização e estrutura..., o seu lugar no seio da organização...; ...responsabilidade..., a autoridade e as inter-relações...; documentar os procedimentos.... ) | 5.5      |   |         |                      |                  |
|  | (...pessoal com autoridade e recurso necessário para o desempenho das funções...)   | 5.6      |   |         |                      |                  |
|  | (...a comunicação tem lugar, ... ; a integridade do sistema é mantido...)   | 5.7      |   |         |                      |                  |

| NP EN ISO/IEC 17065: 2014            | NP EN ISO/IEC 17025: 2018                              |          | Estatutos e Regulamentos | Manuais | Procedimentos                                    | Outros   |
|--------------------------------------|--|----------|--------------------------|---------|--|--|
| <b>Requisitos de Recurso</b>         |  | <b>6</b> |                          |         |  |  |
| Pessoal do organismo de certificação | Generalidades  | 6.1      | Estatutos da CVR do Dão  |         | PG02   | Mod003<br>Mod004   |
| Recursos para a avaliação            | Pessoal  | 6.2      |                          |         | PG02<br>PT02-LAB<br>PT04-LAB                     | Mod003<br>Mod004<br>Mod014<br>Mod048<br>Mod049<br>Mod052<br>Mod053<br>IT02-LAB<br>IT02<br>IT16 |
|                                      | Instalações e condições ambientais                     | 6.3      | RI08                     |         | PG06<br>PT09-LAB<br>PT11-LAB<br>PT12-LAB         | IT02-LAB<br>IT03-LAB<br>IT13-LAB<br>IT14-LAB<br>IT15-LAB<br>Mod014                             |
|                                      | Equipamento  | 6.4      | RI08                     |         | PG06<br>PG03<br>PT11-LAB<br>PT12-LAB<br>PT13-LAB |  |
|                                      | Rastreabilidade Metrológica                            | 6.5      |                          |         |  |  |
|                                      | Produtos e serviços adquiridos a fornecedores externos | 6.6      |                          |         | PG03<br>PT11-LAB                                 | IT02-LAB<br>Mod011<br>Mod050   |
| <b>Requisitos do Processo</b>        |  | <b>7</b> |                          |         |  |  |
| Generalidades                        | Análise de consultas, propostas e contratos            | 7.1      |                          | MT01-CC | PT03-LAB<br>PT10-LAB                             | Mod020<br>Mod022<br>Mod043   |
| Candidatura                          | Seleção, verificação e validação de métodos            | 7.2      | OIV                      | MT01-CC | PT05-CC  | Mod035<br>Mod034<br>Mod057<br>Mod058   |
| Análise da candidatura               | Amostragem   | 7.3      |                          | MT01-CC |  |  |
| Avaliação                            | Manuseamento de itens de ensaio ou calibração          | 7.4      |                          | MT01-CC | PT10-LAB   |  |
| Revisão                              | Registos técnicos                                      | 7.5      |                          | MT01-CC |  | Mod021<br>Mod023<br>Mod024<br>Mod026   |
| Decisão de certificação              | Avaliação da incerteza de medição                      | 7.6      |                          | MT01-CC | PT14-LAB   | Mod024   |

|  |   |          |                                 |                |                      |                  |
|--|---|----------|---------------------------------|----------------|----------------------|------------------|
| Documentação de Certificação                             | Garantir a validade dos resultados                    | 7.7      |                                 | MT01-CC<br>MMI |                      | Mod024<br>Mod034 |
| <b>NP EN ISO/IEC 17065: 2014</b>                         | <b>NP EN ISO/IEC 17025: 2018</b>                      |          | <b>Estatutos e Regulamentos</b> | <b>Manuais</b> | <b>Procedimentos</b> | <b>Outros</b>    |
| Diretório de produtos certificados                       | Apresentação dos resultados                           | 7.8      |                                 |                | PT03-LAB             | Mod019<br>Mod056 |
| Acompanhamento   | Reclamações   | 7.9      |                                 | MT01-CC        | PG05<br>PT05-CC      | PQC05            |
| Alterações que afetam a certificação                     | Trabalho não-conforme                                 | 7.10     | RI04                            | MT01-CC        | PG04                 |                  |
| Anulação, redução, suspensão ou retirada da certificação | Controlo de dados e gestão da informação              | 7.11     | RI04                            | MT01-CC        | PG01                 |                  |
| Registos   |   | 7.12     |                                 |                | PG01                 |                  |
| Reclamações e recursos                                   |   | 7.13     |                                 |                | PG04<br>PG05         |                  |
| <b>Requisitos do Sistema de Gestão</b>                   |   | <b>8</b> |                                 |                |                      |                  |
| Opções   | Opções  | 8.1      |                                 |                |                      |                  |
| Documentação geral do sistema de gestão (Opção A)        | Documentação do sistema de gestão (Opção A)           | 8.2      |                                 |                | PG01                 | Mod001           |
| Controlo de documentos (Opção A)                         | Controlo de documentos do sistema de gestão (Opção A) | 8.3      |                                 |                | PG01                 |                  |
| Controlo de registos (Opção A)                           | Controlo de registos (Opção A)                        | 8.4      |                                 |                | PG01                 |                  |
| Revisão pela Gestão (Opção A)                            | Ação para abordar Riscos e oportunidades (Opção A)    | 8.5      |                                 |                | PG07                 |                  |
| Auditorias Internas (Opção A)                            | Melhoria (Opção A)                                    | 8.6      |                                 |                | PG03                 |                  |
| Ações corretivas (Opção A)                               | Ação corretiva (Opção A)                              | 8.7      |                                 |                | PG04                 |                  |
| Ações preventivas (Opção A)                              | Auditorias Internas (Opção A)                         | 8.8      |                                 |                | PG04                 |                  |

## Anexo B – PLANTA DO LABORATÓRIO: ENSAIOS FÍSICO-QUÍMICOS

