

Certificação de Sistema de Gestão Relatório de Auditoria

Organização:	MUNICÍPIO DE VILA FLOR		
Morada:	Paços do Concelho, Avenida Marechal Carmona 5360-303 Vila Flor		
Representante:	Sr. Vereador Municipal de Vila Flor: Sr. Luís Policarpo		
Locais auditados:	Sede: Paços do Concelho, Avenida Marechal Carmona 5360-303 Vila Flor		
Norma(s):	NP EN ISO 9001:2015	Acreditação:	IPAC
Código EA:	36	Código NACE:	84.11
Nr. do Processo:	J22.0022.KNW.POR	Nr. da Visita:	1
Data(s) da Auditoria:	2022/06/30 2022/07/01	Tipo de Auditoria:	Auditoria de Renovação com transferência de organismo certificador
Auditor Coordenador:	Manuel Correia	Auditor(es):	-----
Data do Relatório:	2022/07/01	Perito(s):	-----
Observadores, Testemunhos, etc:	N/A		

Este relatório é confidencial. Distribuição: Representante da Organização (original), SGS ICS, e Equipa Auditadora.

1. Objetivos da Auditoria

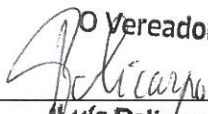
Confirmar que o sistema de gestão:

- Cumpre todos os requisitos da(s) Norma(s) de referência,
- Demonstra capacidade para identificar e garantir o cumprimento de requisitos legais e outros requisitos aplicáveis
- Está efetivamente implementado e mantido; e
- É eficaz, conduzindo ao cumprimento dos objetivos e à realização da(s) política(s) da Organização.

Rever os resultados da auditoria anterior, incluindo o tratamento dos PAC's e OBS's / Oportunidades de Melhoria então formuladas.

Avaliar a conformidade do uso da Marca de Certificação da SGS.

Nota: Uma Auditoria a um Sistema de Gestão não é uma Auditoria de Cumprimento Legal.

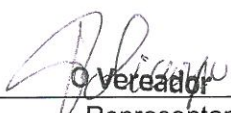
 Vereador (Luís Policarpo)	Auditor Coordenador:	 Manuel Correia
---	-----------------------------	--

Este documento foi emitido pela Companhia de acordo com as Condições Gerais de Serviço disponíveis em http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. <http://www.sgs.pt/pt-PT/Terms-and-Conditions.aspx>. Chama-se especial atenção às cláusulas referentes aos limites de responsabilidade, indemnização e jurisdição. Informa-se qualquer portador deste documento que a informação nele contida reflete apenas as constatações da Companhia na altura da sua intervenção e dentro dos limites das instruções do Cliente, se existentes. A Companhia apenas é responsável perante o seu Cliente e este documento não exonera as partes envolvidas numa transação de exercerem todos os seus direitos e obrigações à luz da documentação dessa transação. Qualquer alteração não autorizada, adulteração ou falsificação do conteúdo ou aparência deste documento é ilegal e os transgressores poderão ser alvo de todas as ações legais previstas.

SGS ICS, Serviços Internacionais de Certificação, Lda. | Pólo Tecnológico de Lisboa, Rua Cupertino de Miranda, Lote 6, 1600-546 Lisboa, t(+351) 217 104 200, f(+351) 217 157 520
Pólo de Serviços da Maia, Rua Padre António, 232, Piso 4 – Fração 4.4, 4470-136 Maia, t(+351) 229 994 500, f(+351) 217 157 520
Capital Social 5.000 Euros - Reg. Com. de Lisboa - Contribuinte nº 504 254 960 - Mail: pt.info@sgs.com - Web: www.sgs.pt - Linha SGS: 808 200 747

2. Âmbito da Auditoria

Âmbito: • Prestação de Serviços de: Licenças Administrativas.	
Locais Cobertos pelo Âmbito: Sede: Paços do Concelho, Avenida Marechal Carmona 5360-303 Vila Flor	
Atividades Fora do Âmbito: A Organização ainda tem várias divisões/sectores que não se encontram abrangidos pelo sistema de gestão da qualidade e âmbito da certificação nomeadamente a divisão de Obras, Habitação, Urbanismo e Ambiente, Serviços de Ação Social, Cultura, Educação, Turismo e Desporto, Gabinete de Empreendedorismo, Agricultura, Apoio ao Desenvolvimento e Emprego e Serviço Municipal de Proteção Civil. Justificação: O âmbito estabelecido é suficientemente detalhado e não existe qualquer interligação que impeça a sua certificação.	
Número atual, aproximado, de Pessoas que concorrem para as atividades em avaliação:	12
Número de Turnos	1

 Representante:	Auditor Coordenador:	 Manuel Correia
---	----------------------	---

Este documento foi emitido por SGS em conformidade com as Condições Gerais de Serviço disponíveis em http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. <http://www.sgs.pt/pt-PT/Terms-and-Conditions.aspx>. Chama-se especial atenção às cláusulas referentes aos limites de responsabilidade, indemnização e jurisdição.

Informa-se qualquer portador deste documento que a informação nele contida reflete apenas as constatações da Companhia na altura da sua intervenção e dentro dos limites das instruções do Cliente, se existentes. A Companhia apenas é responsável perante o seu Cliente e este documento não exonera as partes envolvidas numa transação de exercerem todos os seus direitos e obrigações à luz da documentação dessa transação. Qualquer alteração não autorizada, adulteração ou falsificação do conteúdo ou aparência deste documento é ilegal e os transgressores poderão ser alvo de todas as ações legais previstas.

3. Conclusões da Auditoria

O sistema de gestão: está, globalmente, concebido, implementado e mantido de acordo com os requisitos da(s) Norma(s) de referência; e demonstra aptidão para, de uma forma consistente, cumprir os requisitos aplicáveis, e atingir os objetivos e realizar a(s) política(s) da Organização.	☒ Sim	☐ Não
A Equipa Auditora poderá recomendar à Direção da SGS ICS a Decisão de Certificação quando se encontrarem <u>fechados os PAC Maiores</u> .	☒ N/A	☐ Sim
A Equipa Auditora poderá recomendar à Direção da SGS ICS a Decisão de Certificação quando se encontrarem analisadas e <u>aceites as propostas de Ação Corretiva para os PAC menores</u> .	☐ N/A	☒ Sim
A Equipa Auditora, <u>não tendo sido formulados PAC</u> , irá recomendar à Direção da SGS ICS a Decisão de Certificação.	☐ Sim	☒ N/A
Pedidos de Ação Corretiva (PAC) abertos:	0 Maior (es)	2 Menor (es)

4. Resultados de Auditorias Anteriores

A Equipa Auditora reviu os resultados da auditoria anterior, incluindo os Pedidos de Ação Corretiva (PAC) abertos e as Observações / Oportunidades de Melhoria (OBS) formuladas.			
Todos os Pedidos de Ação Corretiva (PAC) / Constatações abertos na auditoria anterior foram corrigidos, e as correspondentes ações corretivas continuam a ser eficazes.	☐ Sim	☐ Não	☒ N/A
Todas as Observações / Oportunidades de Melhoria (OBS) formuladas na auditoria anterior foram adequadamente tratadas.	☒ Sim	☐ Não	☐ N/A

5. Constatações da Auditoria

A documentação / informação documentada do sistema de gestão cumpre os requisitos da(s) Norma(s) de referência, e é adequada para suportar a implementação e manutenção do sistema de gestão.	☒ Sim	☐ Não	
A Organização estabeleceu política(s), objetivos e indicadores de desempenho adequados; e monitoriza a sua evolução por forma a cumprir a(s) políticas e os objetivos estabelecidos.	☒ Sim	☐ Não	
O sistema de gestão demonstrou a conformidade com os requisitos da(s) Norma(s) de referência.	☒ Sim	☐ Não	
O sistema de gestão demonstra capacidade para identificar e garantir o cumprimento de requisitos legais e outros requisitos aplicáveis.	☒ Sim	☐ Não	
O programa de auditorias internas está implementado, e demonstra a sua eficácia como ferramenta para a manutenção e melhoria do sistema de gestão e da sua eficácia.	☒ Sim	☐ Não	
O processo de revisão do sistema de gestão pela Gestão de Topo assegura que este se mantém adequado e eficaz.	☒ Sim	☐ Não	
A Organização demonstrou uma adequada implementação, manutenção e melhoria contínua do sistema de gestão e da sua eficácia.	☒ Sim	☐ Não	
As exclusões / não-aplicabilidade de requisitos da(s) Norma(s) são adequadas e justificadas. (9001 – 7.1.5.2; 8.3; 8.5.1-f)	☒ Sim	☐ Não	☐ N/A
Em caso de Sistema Integrado, o nível presente de integração é elevado (sim) ou reduzido (não).	☐ Sim	☐ Não	☒ N/A
Foi verificado o uso conforme da(s) Marca(s) de Certificação da SGS.	☒ Sim	☐ Não	☐ N/A

Representante:	Auditor Coordenador:
----------------	----------------------

(Luís Polícarpo)

Manuel Correia

Este documento foi emitido pela Companhia de acordo com as Condições Gerais de Serviço disponíveis em http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. <http://www.sgs.pt/pt-PT/Terms-and-Conditions.aspx>. Chama-se especial atenção às cláusulas referentes aos limites de responsabilidade, indemnização e jurisdição.

Informa-se qualquer portador deste documento que a informação nele contida reflete apenas as constatações da Companhia na altura da sua intervenção e dentro dos limites das instruções do Cliente, se existentes. A Companhia apenas é responsável perante o seu Cliente e este documento não exonera as partes envolvidas numa transação de exercerem todos os seus direitos e obrigações à luz da documentação dessa transação. Qualquer alteração não autorizada, adulteração ou falsificação do conteúdo ou aparência deste documento é ilegal e os transgressores poderão ser alvo de todas as ações legais previstas.

6. Pistas de Auditoria Significativas

A Equipa Auditora conduziu o processo de auditoria, de acordo com o plano de auditoria, focando, por amostragem, requisitos/ aspetos/ riscos/ objetivos significativos requeridos pela(s) Norma(s) de referência. Os métodos utilizados para a auditoria foram: entrevista; observação/ simulação das atividades; avaliação de recursos humanos, materiais e infraestruturas; e revisão de informação documentada / documentação do sistema.

A Equipa Auditora desenvolveu as seguintes pistas de auditoria, incluindo ligações entre processos e funções (e cujas evidências foram registadas em Listas de Verificação, arquivadas na SGS ICS):

Revisão do sistema de gestão.

Contexto, Requisitos de Partes Interessadas relevantes, Riscos e Oportunidades (se aplicável);

Objetivos, indicadores de desempenho, e demais elementos de monitorização e medição dos processos e produtos/ serviços.

Avaliação da satisfação dos Clientes / Partes Interessadas.

Reclamações; Não-Conformidades; Auditorias internas; Ações corretivas; Ações preventivas (se aplicável);

Pistas Específicas:

Processos das licenças administrativas; Relatórios de atividades; Pedidos diversos; Contratos, encomendas a fornecedores, avaliação de fornecedores, registos de manutenção e informáticos.

Trabalhos/Processos Subcontratados: NA.

Sites, obras ou atividades desenvolvidas fora da sede que tenham sido auditadas/ visitadas: NA

Visitas/inspeções de entidades oficiais: A organização informou a EA que não foi objeto de visitas/inspeções de entidades oficiais da tutela da área da Qualidade desde a última auditoria da SGS até à data, não existindo processos ou contraordenações em curso.

7. Evolução da Organização; evolução do sistema de gestão, e da sua eficácia

Evolução/ alterações da Organização:

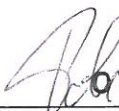
- Mudança de executivo.
- Alteração da equipa da qualidade.
- Execução de obras de remodelação nos Paços do Concelho.

Evolução/ pontos fortes do sistema de gestão:

Durante a execução da auditoria, foi perfeitamente perceptível o forte empenho dos elementos do novo executivo, assim como de todos os colaboradores contactados, que demonstraram conhecer bem o sistema.

Evolução/ pontos fortes da eficácia do sistema de gestão:

- Tempo médio de resposta dos serviços aos pedidos de licenciamento – 2,4 dias (2019); 1,8 dias (2020); 1,7 dias (2021).
- Baixo número de reclamações nos serviços abrangidos pelo âmbito da certificação: 2020 – 0; 2021 – 1; 2022 – 1 (até ao momento).


O Vereador

Representante:

Auditor Coordenador:


Manuel Correia

Este documento foi emitido pela Companhia de acordo com as Condições Gerais de Serviço disponíveis em http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. <http://www.sgs.pt/pt-PT/Terms-and-Conditions.aspx>. Chama-se especial atenção às cláusulas referentes aos limites de responsabilidade, indemnização e jurisdição. Informa-se qualquer portador deste documento que a informação nele contida reflete apenas as constatações da Companhia na altura da sua intervenção e dentro dos limites das instruções do Cliente, se existentes. A Companhia apenas é responsável perante o seu Cliente e este documento não exonera as partes envolvidas numa transação de exercerem todos os seus direitos e obrigações à luz da documentação dessa transação. Qualquer alteração não autorizada, adulteração ou falsificação do conteúdo ou aparência deste documento é ilegal e os transgressores poderão ser alvo de todas as ações legais previstas.

8. Pedidos de Ação Corretiva (PAC)

A Organização deve:

1. Tratar os **Pedidos de Ação Corretiva (PAC)** abaixo formulados, analisando as suas **causas**, e empreendendo **ações de correção / ações corretivas** adequadas, através do próprio Sistema de Gestão da Organização, de acordo com os requisitos da(s) Norma(s) de referência, incluindo as ações para evitar a sua repetição **ou ocorrência noutra lugar**; e

2. Manter registos / informação documentada adequada que documente a análise das **causas** e a implementação e a eficácia das **ações de correção / ações corretivas** empreendidas.

3. Em relação à SGS ICS, responder aos **Pedidos de Ação Corretiva (PAC)**:

No caso de PAC menores:

A Organização deve, no prazo máximo de **30 dias**, enviar para a SGS ICS evidências da análise das **causas** e das **ações de correção / ações corretivas** propostas, e respetivos prazos.

Estas serão objeto de análise, e carecem de aceitação por parte da SGS ICS.

No caso de PAC Maiores:

A Organização deve, **de imediato**, iniciar ações adequadas; e deve, no prazo máximo de **30 dias**, enviar para a SGS ICS evidências da análise das **causas** e das **ações de correção / ações corretivas** já implementadas.

Estas serão objeto de análise e carecem de aceitação por parte da SGS ICS.

Será então avaliada, pela SGS ICS, a necessidade da realização de uma **Auditoria de Seguimento**, para verificação da implementação e eficácia das respetivas **ações de correção / ações corretivas**.

4. **NOTA:** Na próxima auditoria da SGS ICS, a SGS ICS irá rever todos os PAC formulados, para confirmar que as correspondentes ações de correção/ ações corretivas continuam a ser eficazes.

Pedido de Ação Corretiva		Nr: 1 de 2		☐ Maior ☒ Menor	
Norma	☒ ISO 9001	☐ ISO 14001	☐ OHSAS 18001	☐	☐
Requisito	7.1.3				
A organização não evidenciou o adequado planeamento da reformulação do plano de emergência interno do espaço de atendimento em função das alterações introduzidas com as obras realizadas no Balcão Único de Atendimento.					

Pedido de Ação Corretiva		Nr 2 de 2		☐ Maior ☒ Menor	
Norma	☒ ISO 9001	☐ ISO 14001	☐ OHSAS 18001	☐	☐
Requisito	9.1				
A organização não evidenciou a adequada monitorização dos valores do seu indicador "Tempo de resposta às ocorrências e pedidos de assistência à informática" porque foi constatado no decurso da auditoria que não estão a ser sistematicamente registados no Helpdesk esses pedidos (ex: no dia 30/06/2022 não estava nenhum pedido de assistência registado tendo sido constatado no decurso da auditoria que já tinham sido realizadas diversas assistências que tinham sido solicitadas ou presencialmente ou telefonicamente)					

O Vereador

Representante:

Auditor Coordenador:

Manuel Correia

(Luís Policarpo)

Este documento foi emitido pela Companhia de acordo com as Condições Gerais de Serviço disponíveis em http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. <http://www.sgs.pt/pt-PT/Terms-and-Conditions.aspx>. Chama-se especial atenção às cláusulas referentes aos limites de responsabilidade, indemnização e jurisdição.

Informa-se qualquer portador deste documento que a informação nele contida reflete apenas as constatações da Companhia na altura da sua intervenção e dentro dos limites das instruções do Cliente, se existentes. A Companhia apenas é responsável perante o seu Cliente e este documento não exonera as partes envolvidas numa transação de exercerem todos os seus direitos e obrigações à luz da documentação dessa transação. Qualquer alteração não autorizada, adulteração ou falsificação do conteúdo ou aparência deste documento é ilegal e os transgressores poderão ser alvo de todas as ações legais previstas.

9. Observações/ Oportunidades de Melhoria

1. Analisar as Observações / Oportunidades de Melhoria em sede de avaliação de riscos e oportunidades empreendida através do seu próprio Sistema de Gestão, de acordo com os requisitos da(s) Norma(s) de referência.
2. Manter informação documentada adequado que documente as análises realizadas e a implementação e a eficácia das ações empreendidas.

NOTA: As Observações / Oportunidades de Melhoria são formuladas com o propósito de melhorar o Sistema de Gestão e a sua a eficácia; não carecem de resposta ou notificação por parte da Organização; e serão objeto de reavaliação na próxima auditoria da SGS ICS.

OBS / Oportunidade de Melhoria 1 [Requisito: NP EN ISO 9001 – 6.1]:

A organização deve continuar os seus esforços no sentido de melhorar quer a priorização dos riscos organizativos identificados quer a avaliação da eficácia das ações tomadas para os tratar.

OBS / Oportunidade de Melhoria 2 [Requisito: 7.1.3]:

A Organização deve melhorar a separação física entre os diferentes postos de atendimento no BUA de forma a garantir a adequada privacidade no atendimento aos munícipes.

OBS / Oportunidade de Melhoria 3 [Requisito: NP EN ISO 9001 – 7.2]:

A organização deve melhorar a definição da sua metodologia de acolhimento aos novos colaboradores.

OBS / Oportunidade de Melhoria 4 [Requisito: NP EN ISO 9001 – 7.2]:

A organização deve avaliar a pertinência em reformular a sua metodologia interna de inscrição em ações de formação e compilação dos respetivos certificados de formação.

OBS / Oportunidade de Melhoria 5 [Requisito:8.2]:

A Organização deve avaliar o interesse em utilizar carimbos específicos sempre que tiver a necessidade de tirar cópias de Cartões do Cidadão para se assegurar que essas mesmas cópias são sempre autorizadas pelos respetivos titulares.

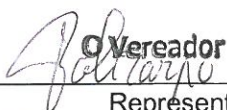
OBS / Oportunidade de Melhoria 6 [Requisito: NP EN ISO 9001 – 9.3]:

A organização deve continuar os seus esforços no sentido de melhorar a análise de tendências na sua revisão do sistema de gestão.

10. Data(s) para a Próxima Auditoria da SGS ICS.

NA

Fim do Documento.


O Vereador

Representante:

(Luís Policarpo)

Auditor Coordenador:


Manuel Correia

Este documento foi emitido pela Companhia de acordo com as Condições Gerais de Serviço disponíveis em http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. <http://www.sgs.pt/pt-PT/Terms-and-Conditions.aspx>. Chama-se especial atenção às cláusulas referentes aos limites de responsabilidade, indemnização e jurisdição.

Informa-se qualquer portador deste documento que a informação nele contida reflete apenas as constatações da Companhia na altura da sua intervenção e dentro dos limites das instruções do Cliente, se existentes. A Companhia apenas é responsável perante o seu Cliente e este documento não exonera as partes envolvidas numa transação de exercerem todos os seus direitos e obrigações à luz da documentação dessa transação. Qualquer alteração não autorizada, adulteração ou falsificação do conteúdo ou aparência deste documento é ilegal e os transgressores poderão ser alvo de todas as ações legais previstas.