

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:	Tiago Ala (Chefe de Divisão/ Gestor da Qualidade)		
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:	3
Data(s) da Auditoria:	2024/09/24	Tipo de Auditoria:	AA2 - 3 (2º Acompanhamento)
Auditor Coordenador:	Ana Cristina Falcão	Auditor(es):	-----
Data do Relatório:	2024/09/24	Perito(s):	-----
Observadores, Testemunhos, etc.:	N/A		
Este relatório é confidencial. Distribuição: Representante da Organização (original), SGS ICS, e Equipa Auditora.			

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.

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

Representante:	Tiago Ala	Auditor Coordenador:	Ana Cristina Falcão
-----------------------	------------------	-----------------------------	----------------------------

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 Cesina Adães Bermudes, Lote 11, Nº 1, 1600-604 Lisboa, t(+351) 217 104 200, f(+351) 217 157 520 Parque Comercial do Chiolo, Estrada Nacional 14, 2405 - Lugar Chiolo, 4475-045 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
--	--

Atividades e/ou Locais 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 Urbanismo e Candidaturas; Financeira e Controlo; Social, Desporto e 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:	11
Número de Turnos	1

Representante:	Tiago Ala	Auditor Coordenador:	Ana Cristina Falcão
----------------	-----------	----------------------	---------------------

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.

112014

Pág.: 2 / 8

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 fechados os PAC Maiores.	☒ 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:	1	Maior (es) 7 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.	☐ 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:	Tiago Ala	Auditor Coordenador:	Ana Cristina Falcão
----------------	-----------	----------------------	---------------------

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.

112014

Pág.: 3 / 8

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 (ex: Licença Especial de Ruído Nº 22/2024, Alvarás nº 4 e 5/2024 de Concessão de Terreno de cemitério); Requerimentos diversos; encomendas a fornecedores, avaliação de fornecedores, registos de manutenção e informáticos.

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:

Desde a última auditoria a organização realizou as seguintes alterações:

- Instalações do Balcão Único de Atendimento (janeiro de 2024)
- Nomeação de um novo gestor da qualidade (fevereiro de 2024)

Evolução/ pontos fortes do sistema de gestão:

- Envolvimento do executivo municipal em todas as atividades da organização;
- Forte empenho dos membros da equipa da qualidade, assim como de todos os colaboradores contactados que demonstraram conhecer o sistema de gestão;
- Forte orientação para o cidadão.

Evolução/ pontos fortes da eficácia do sistema de gestão:

- Elevado nível de satisfação dos munícipes em 2023 (91%)
- Baixo número de reclamações nos serviços abrangidos pelo âmbito da certificação: 2023 – 0; 2024 - 0 (até à data desta auditoria).

Representante:	Tiago Ala	Auditor Coordenador:	Ana Cristina Falcão
----------------	-----------	----------------------	---------------------

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 noutro 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.

Representante:	Tiago Ala	Auditor Coordenador:	Ana Cristina Falcão
----------------	-----------	----------------------	---------------------

Pedido de Ação Corretiva		Nr: 1 de 8		☐ Maior ☒ Menor	
Norma	ISO 9001	ISO 14001	ISO 45001		
Cláusula	4.2				
A organização não demonstrou a identificação e controlo de algumas exigências estatutárias e regulamentos aplicáveis aos serviços do âmbito da certificação (ex: Decreto-Lei nº 9/2007 (Licenças de Ruído), Lei nº 169/99 de 18 de setembro, na sua atual redação (Concessão de Terreno no cemitério)).					

Pedido de Ação Corretiva		Nr: 2 de 8		☐ Maior ☒ Menor	
Norma	ISO 9001	ISO 14001	ISO 45001		
Cláusula	4.3				
a) A organização não identificou claramente o âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade vs o âmbito da certificação. b) A organização não estava a aplicar todos os requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2015 (ex: cláusula 8.3). No entanto, não identificou claramente as exclusões ao âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade					

Pedido de Ação Corretiva		Nr: 3 de 8		☒ Maior ☐ Menor	
Norma	ISO 9001	ISO 14001	ISO 45001		
Cláusula	7.5.3.2/10.2				
Constatou-se que a ação corretiva proposta para colmatar as falhas detetadas no PAC1/2 da auditoria SGS de 2023 ainda não se encontrava implementada. Acresce que, nesta auditoria foram detetados outros documentos considerados relevantes para a atividade da organização para os quais não estava definida a responsabilidade pela sua aprovação e controlo da distribuição (ex: Manual da Qualidade, Plano de Formação, Guia Prático de Trabalhador).					

Pedido de Ação Corretiva		Nr: 4 de 8		☐ Maior ☒ Menor	
Norma	ISO 9001	ISO 14001	ISO 45001		
Cláusula	8.5.1				
Constatou-se que em alguns alvarás de concessão de terrenos de cemitério aprovados pelo Senhor Presidente da Câmara era dito “...em cumprimento do meu despacho”, quando a concessão da autorização havia sido efetuada por deliberação da Câmara Municipal e não por despacho do Senhor Presidente. (ex: Alvará nº 4/2024 e Alvará 5/2024).					

Representante:	Tiago Ala	Auditor Coordenador:	Ana Cristina Falcão
----------------	-----------	----------------------	---------------------

Pedido de Ação Corretiva		Nr: 5 de 8		☐ Maior ☒ Menor	
Norma	ISO 9001	ISO 14001	ISO 45001		
Cláusula	6.3				
A organização não evidenciou o planeamento das alterações ao SGQ na sequência da mudança de instalações do Balcão Único de Atendimento.					

Pedido de Ação Corretiva		Nr: 6 de 8		☐ Maior ☒ Menor	
Norma	ISO 9001	ISO 14001	ISO 45001		
Cláusula	7.2				
a) A organização não identificou as competências mínimas de formação ou experiência adequadas a algumas funções relevantes para a atividade da organização (ex: Gestor da Qualidade e colaboradores do Balcão Único de Atendimento). b) Não foram evidenciados os registos das formações on-job da nova colaboradora do Balcão Único de Atendimento.					

Pedido de Ação Corretiva		Nr: 7 de 8		☐ Maior ☒ Menor	
Norma	ISO 9001	ISO 14001	ISO 45001		
Cláusula	8.4				
A organização não demonstrou estar a aplicar critérios de avaliação, seleção, monitorização do desempenho e reavaliação de alguns fornecedores externos relevantes para a atividade da organização (ex: serviços de formação, consultoria, controlo e realização de backups, auditoria interna).					

Pedido de Ação Corretiva		Nr: 8 de 8		☐ Maior ☒ Menor	
Norma	ISO 9001	ISO 14001	ISO 45001		
Cláusula	7.1.3				
A organização nem sempre determinava e/ou providenciava a infraestrutura necessária para a operacionalização dos seus processos (ex: processo de backups sem evidências de definição de requisitos e do seu controlo).					

Representante:	Tiago Ala	Auditor Coordenador:	Ana Cristina Falcão
----------------	-----------	----------------------	---------------------

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

A Organização deve:

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.

Não foram formuladas OBS's / Oportunidades de Melhoria na presente Auditoria.

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

A data concreta da próxima auditoria será acordada posteriormente.

Fim do Documento.

Representante:

Tiago Ala

Auditor Coordenador:

Ana Cristina Falcão

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.

112014

Pág.: 8 / 8