

MUNICÍPIO DE SÁTÃO

Relatório de Auditoria

Nº PROJETO DE CERTIFICAÇÃO: 2008/0132/ER/01	Nº RELATÓRIO: 15	TIPO DE AUDITORIA: 2ª Auditoria de Acompanhamento
NORMA DE APLICAÇÃO: UNE-EN ISO 9001:2015	Auditoria: Individual X Combinada ☐ Integrada ☐	
	Requer envio de Plano de Ações Corretivas: S X N ☐	

Data de realização da auditoria: 2022-03-17 e 18

DADOS GERAIS

A. DADOS DA ORGANIZAÇÃO

Nome da Organização	MUNICÍPIO DE SÁTÃO
Morada da Sede	PRAÇA PAULO VI. 3560-154 SÁTÃO (VISEU) Portugal
Representante da Organização (nome e função)	ENG. LÚCIA MARIA PESSOA FIGUEIREDO (GESTORA DA QUALIDADE/AVALIAÇÃO COMERCIAL)

B. EQUIPA AUDITORA

Função	Nome	Iniciais
Auditor Coordenador	FATIMA CONCEIÇÃO SILVA MORAIS	FCSM

C. CRITÉRIOS DE AUDITORIA

A equipa auditora comprova a identificação e validade dos critérios de auditoria:

- Requisitos da(s) norma(s) de sistema de gestão de referência
- Os processos definidos e a documentação do sistema de gestão desenvolvida pelo cliente
- Os requisitos legais e regulamentares aplicáveis

D. USO DE TÉCNICAS DE AUDITORIA EM REMOTO

Se durante a auditoria se utilizam técnicas de auditoria em remoto em alguma medida, preencher a seguinte tabela:

Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC)	Ferramentas e Descrição
Ferramenta (s) a utilizar	NA
Plataforma(s) IT do cliente	

Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC)		Descrição (quando aplicável)
Revisão documental (não em tempo real) (ex. Revisão de documentos na web)	S X N ☐	
Videochamada (WebEx)	S X N ☐	
Captura de Ecrã	S X N ☐	
Vídeo em tempo real ou não real	S ☐ N X	
Gravação de vídeo	S ☐ N X	
Troca de fotografias	S ☐ N X	
Outros:	S ☐ N X	
COMENTÁRIOS:		

RESUMO EXECUTIVO DE AUDITORIA

Questões gerais a todos os Sistemas de Gestão

Confirmação da realização da auditoria

Foi realizada a 1ª Auditoria de Acompanhamento de Certificação do Sistema de Gestão de Qualidade do MUNICIPIO DE SÁTÃO na qual se comprovou a implementação do Sistema no que respeita aos requisitos especificados na norma de referencia ISO 9001:2015, salvo para o indicado como Não Conformidade no presente relatório.

Âmbito da auditoria e adequação do âmbito do certificado

Gestão dos serviços de obras municipais, abastecimento de água potável e saneamento, obras por administração directa e gestão das actividades de urbanização e edificação particular e contabilidade. Gestão dos serviços internos de aprovisionamento, atendimento e manutenção.

O alcance do certificado é adequado? SIM ☒ NÃO ☐ Indicar se ocorreram alterações ou modificações desde a última auditoria: na

Âmbito da auditoria: **Gestão dos serviços de obras municipais, abastecimento de água potável e saneamento, obras por administração directa e gestão das actividades de urbanização e edificação particular e contabilidade. Gestão dos serviços internos de aprovisionamento, atendimento e manutenção.**

Foram auditadas todas as actividades incluídas no âmbito do certificado (apenas para as auditorias de Acompanhamento)?

SIM ☐ NÃO ☒ Em caso negativo, incluir a descrição da amostra realizada (actividades, projetos, linhas de produção, tipos de serviços, locais temporários, etc.) Amostragem de acordo com o previsto no programa de auditoria

Declaração sobre a conformidade e eficácia do sistema de gestão

Valorização sobre a conformidade e eficácia do Sistema de Gestão:

1. Capacidade do sistema de gestão para cumprir os requisitos aplicáveis e alcançar os resultados esperados

Pela amostra auditada foi constatado pela EA que o Sistema de Gestão Qualidade cumpre com os requisitos da Norma e com os restantes critérios de auditoria (requisitos legais e regulamentos, requisitos de clientes, requisitos próprios do sistema de gestão interno), e que se considera que está eficazmente implementado, ainda que devam ser tidas em consideração as constatações reportadas no presente relatório.

Na reunião de encerramento da auditoria foi apresentado o relatório, bem como do entendimento do seu conteúdo, constatações e conclusões pela organização auditada, tendo sido validado pelo representante da organização e pela equipa auditora.

Refere-se que, como suporte a este relatório, a equipa auditora mantém registos no caderno de auditoria, cópia não controlada do manual do sistema de gestão da organização, bem como outras informações de natureza operacional.

A LUSAENOR reforça os compromissos de confidencialidade sobre quaisquer dados, informações ou documentos obtidos durante a auditoria. Este compromisso é suportado no código deontológico dos auditores e outros participantes no processo de certificação, bem como nos valores e critérios adotados pelo Grupo AENOR para a prestação de serviços de certificação.

A equipa auditora agradece a colaboração e espírito de aprendizagem e cooperação de todos os elementos

2. Auditoria interna e o processo de revisão do sistema pela Gestão

No que respeita à auditoria interna:

Auditoria Interna realizada a 16 de dezembro de 2021, por equipa interna do município. Desta auditoria, resultaram 8 OBS tratadas no mod12.

No que respeita ao processo de Revisão do sistema pela Gestão:

Revisão pela Gestão realizada a 04-04-2021 e a 26-12-2021, esta última já com a presença do novo executivo. A análise espelha o decorrer do ano de 2021, tendo sido garantida a análise de todas as entradas e saídas requeridas pelo referencial, ainda que a estrutura apresentada não seja idêntica à proposta na norma.

3. Estado de implementação e encerramento de não conformidades detetadas na auditoria anterior

(no caso de uma auditoria de renovação, todas as não conformidades do ciclo serão revistas):

Constatações de 2020 tratadas e acompanhadas no mod 12 – Pedido de Ação Corretiva e Preventiva.

As 5 NC de 2021 foram fechadas com apresentação de PAC e o seu acompanhamento realizado no modelo referido (fechadas). As OBS e OM não tiveram o devido acompanhamento.

Alterações significativas relativamente à anterior visita e respetivo impacto no Sistema de Gestão

- Mudança de Executivo nas eleições de 2021
- Nomeação de novo vereador para as Obras por Administração Direta

Confirmação sobre o cumprimento dos objetivos da auditoria

Os objetivos da auditoria são:

- Determinar a conformidade do sistema de gestão da organização / empresa auditada, ou partes do referido sistema, com os critérios de auditoria.
- Determinar a capacidade da organização para assegurar que cumpre com os requisitos legais, regulamentares e contractuais aplicáveis (tendo sempre presente que uma auditoria de certificação de um sistema de gestão, não é uma auditoria de cumprimento legal).
- Determinar a eficácia do sistema de gestão, para assegurar que o cliente pode ter expectativas razoáveis em relação ao cumprimento dos objetivos especificados; e quando aplicável, identificar possíveis áreas de melhoria.

(Acréscetar objetivos específicos para a presente auditoria, se aplicável)

Foram cumpridos os objetivos da auditoria? SIM x NÃO ☐

Deve indicar se ocorreu alguma situação durante a auditoria que tenha afetado a prossecução dos seus objetivos (Ex: impossibilidade de avaliar uma atividade, centro, requisito, ...), assim como qualquer questão significativa que afete o programa de auditoria e/ou o **Plano** de auditoria, incluindo as causas responsáveis pela sua ocorrência. **A auditoria decorreu de acordo com o previsto no Plano de Auditoria**

Que questões ficaram por resolver no final desta auditoria? NA

Questões para os Sistema de Gestão adaptados à Estrutura de Alto Nível

Compreensão do contexto da organização

Relativamente ao contexto interno e externo a organização analisou e registou na Revisão pela Gestão, o contexto interno e externo, os fatores político-legais, económicos, sociais, tecnológicos e ambientes com implicações no seu Sistema de Gestão.

As partes interessadas significativas, com definição de interesse e poder, e metodologia de manutenção das expectativas e necessidades, estão identificadas processo a processo.

Enfoque nos riscos e oportunidades

A organização determinou os riscos e oportunidades mediante uma Análise Swot realizada por processo. No GAM foi introduzida uma ferramenta de avaliação de Riscos, para complementar a Análise SWOT, que analisa a Probabilidade*Consequência. Probabilidade – 1 a 3; Consequência – 1 a 3; 1, 2 – Risco Moderado; 3, 4 – Amarelo (sem classificação), 6, 9 Vermelho (sem classificação). Foram identificadas ações em Plano de Ações agregado.

Liderança

A liderança e compromisso da gestão são demonstrados mediante a presença e participação do Presidente na presente auditoria, nas reuniões, monitorização e decisões promovidas no âmbito do SGQ.

Outras considerações da equipa auditora

2021

- Requalificação para instalação de Museu de arte NAIF, para acomodação de espólio doado ao município
- Espaço de Memória Centro Interpretativo de Ferreira de Aves – Conclusão em 2021
- Museu zoológico de Sátão (Sermil) – Conclusão em 2021
- ETAR de Sátão e respetiva rede de saneamento em fase de conclusão
- Candidaturas ao PAMUS e PAMUS suave – Reabilitação urbana; Projeto no âmbito do controlo do nemátodo do pinheiro
- Candidatura para Acessibilidade à Zona Industrial e Alargamento de Ponte para Ferreira de Aves (processo de 2020, continuação em 2021), com previsão de conclusão em 2022
- Estrada da Meã ao cruzamento das Silva
- Constrangimentos internos associados à COVID19

2022

- Enfoque na Parte Social, com investimento de quase 400 M€ em termos de habitação; aproveitamento do PRR para apoio às pessoas e empresas (acessibilidades, energia, digital). Aproveitamento do Programa 20-30, através das CIMS e CCDR
- Apoio à natalidade com verba de 200€, com aumento previsto para 300€
- Apoio à idade pre escolar, com pagamento de pelo menos 50% da mensalidade da creche
- Preocupação com Revisão de Preços das Empreitadas
- Ainda não esta em andamento da descentralização de competências para as juntas de freguesia
- Prevista alteração em termos de organiza do SGQ, com alterações de gestores de processos

Pontos fortes

- N.º 2 em termos de ranking do município de Viseu
- N.º 13 em termos de Governança, em estudo da Fundação Manuel dos Santos
- N.º 22 ranking global dos municípios (308 município)
- Esta na lista dos 20 municípios sem dívida global
- Na lista dos 20 municípios com menor passivo por habitante
- Organização e arrumação do Armazém
- Metodologia da Avaliação de Riscos e Oportunidades associada à Avaliação Swot, com definição de Ações, do GAM
- Análise e relatórios trimestrais das Operações Urbanísticas

Oportunidades de melhoria

- a) Incluir na Folha Final de Obra por Administração Direta o n.º de registo da AIRC
- b) Incluir como objetivos o cumprimento do tempo de execução, e o desvio dos valores previstos versus orçamentados nas Obras por Administração Direta
- c) Analisar solicitações não respondidas versus respondidas, analisando-o nos relatórios trimestrais nas Obras por Administração Direta
- d) Relativamente à manutenção:
 - i. Especificar no plano de manutenção as atividades previstas de acordo com a listagem anexa ao plano
 - ii. Incluir nos registos de manutenção cópia das manutenções/inspeções realizadas por entidades externas
 - iii. Analisar a possibilidade de incluir como indicador na manutenção a operacionalidade dos veículos a 100%
- e) Incluir na Análise Swot das Obras Municipais o risco de aumento de preços das matérias-primas
- f) Analisar nas Operações Urbanísticas o n.º de processos analisados versus o n.º total de processos (incluir informação nos relatórios trimestrais)
- g) Analisar a viabilidade de incluir nos serviços de fiscalização mais recursos, para servir também de apoio às Operações Urbanísticas
- h) Disponibilizar no site do município a documentação necessária para a instrução de cada tipo de processo
- i) Incluir nos modelos de requerimentos do GAM, a descrição de informação quando os processos são entregues por terceiros que não o requerente
- j) Incluir nos restantes processos a metodologia existente no GAM de Avaliação de Riscos e Oportunidades e consequente definição de ações
- k) Incluir no Mapa de Constatações_Ações a origem (Ex: Auditoria Interna; Auditoria Externa; Reclamações dos Municípios; Constatações Internas; Análise SOWT/Gestão de Riscos e Oportunidades
- l) Distribuir o Mapa de Constatações_Ações por cada um dos responsáveis de processos com vista ao tratamento/acompanhamento das suas próprias constatações/ações

Nº	Observações	Norma/s
1	Atualizar a Política do Sistema de Gestão no site do município	9001:2015
2	Pontualmente identificou-se veículos cujo n.º no dossier não corresponde ao n.º do plano de manutenção (Exemplo: unidade móvel de saúde, n.º 35 na pasta, n.º 18 no plano de manutenção)	9001:2015
3	Pontualmente foram identificadas OBS do ano de 2021, não acompanhadas no Mod 012/Mapa de Constatações/Ações	9001:2015

Documentos anexos ao relatório de auditoria:

- ☒ Matriz de atividades de auditoria
- ☐ Folha de Dados
- ☐ Outros:

ANEXO

Questões particulares do Sistema de Gestão de Qualidade ISO 9001

a. ISO 9001 (Sistemas de Gestão da Qualidade)

- i. Informação sobre a satisfação do Cliente
Foram realizados em 2021 inquéritos de satisfação ao munícipe, do qual resultou uma classificação de 69,75%, SATISFATÓRIO.
- Não foram registadas reclamações formais no livro de reclamações.
- Avaliação de Fornecedores
Ao nível da avaliação da satisfação do cliente a organização monitoriza o seu desempenho com base num indicador de calculado através das respostas a inquérito, efetuado anualmente, com uma escala de 5 níveis.
- ii. Enfoque nos processos
A organização evidenciou a abordagem e interação entre os processos, presente no Manual da Qualidade de 23-01-2019, onde foram identificadas as respetivas entradas e saídas dos processos. Foram verificados nesta auditoria os seguintes processos: Processo de Gestão; Medição e Melhoria; Operações Urbanísticas; Obras por Administração direta; Atendimento; Manutenção e Aprovisionamento. Os indicadores são analisados por processo.

Informação específica do sistema de gestão a anexar ao relatório, quando aplicável:

- ☐ Lista de projetos
- ☐ Lista de obras e/ou serviços
- ☐ Lista completa dos centros temporários
- ☐ Outros:

ANEXO - MATRIZ ACTIVIDADES DE AUDITORÍA

ISO 9001:2015					4.1 – 4.2 Compreender a organização e o seu contexto e as necessidades e expectativas das partes interessadas.	4.3 – 4.4 Determinar o âmbito do SGQ e os respetivos processos	5 Liderança	6.1 Ações para tratar riscos e oportunidades	6.2 Objetivos da qualidade e planeamento para os atingir	6.3 Planeamento das alterações	7.1 Recursos	7.2 – 7.3 Competências e Consciencialização	7.4 – 7.5 Comunicação e Informação documentada	8.1 Planeamento e controlo operacional	8.2 Requisito para produtos e serviços	8.3 Design e desenvolvimento de produtos e serviços	8.4 Controlo de processos, produtos e serviços de fornecedores externos	8.5 Produção e prestação de serviço	8.6 Libertação de produtos e serviços	8.7 Controlo de saídas não conformes	9.1.1 e 9.1.3 Monitorização, medição, análise e avaliação	9.1.2 Satisfação do cliente	9.2 Auditoria interna	9.3 Revisão pela gestão	10 Não conformidades e ação corretiva. Melhoria contínua
DIA	CENTRO	HORA	AUDITOR	PROCESSO/ DEPTO / DOCUMENTO/ ACTIVIDADE																					
17 - 03 - 2022	1	09:00 09:15	FM	Reunião Inicial																					
	1	09:15 11:00	FM	PROCESSO DE GESTÃO	X	X	X	X	X	X		X	X						X	X	X	X	X	X	X
	1	11:00 12:30	FM	OBRAS POR ADMINISTRAÇÃO DIRETA							X			X	X	X	X	X	X	X					
	1	12:30 13:00	FM	MANUTENÇÃO							X			X	X	X	X	X	X	X					
	1	13:00 14:00	FM	Intervalo de almoço																					
	2	14:00 15:00	FM	ATENDIMENTO							X			X	X	X	X	X	X	X					
	2	15:00 16:00	FM	APROVISIONAMENTOS							X			X	X	X	X	X	X	X					
	1	16:00 17:30	FM	OPERAÇÕES URBANÍSTICAS							X			X	X	X	X	X	X	X					
	1	17:30 18:00	FM	ANÁLISE PENDENTES 1.º DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	1	17:30	FM	Fim do primeiro dia																					
18 - 03 - 2022	*	09:00 10:00	FM	MEDIÇÃO E MELHORIA	X	X	X	X	X	X		X	X						X	X	X	X	X	X	X
	*	10:00 11:00	FM	ASSUNTOS PENDENTES	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	*	11:00 12:00	FM	Elaboração do relatório de auditoria pela Equipa Auditora (EA)																					
	*	12:00 12:30	FM	Reunião de Final																					
	*	13:00	FM	Encerramento da Auditoria (Previsto)																					

*MODO REMOTO

QUADRO DE NÃO CONFORMIDADES

Ref. NC	DESCRIÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE	Apdo. Norma	Apdo. Norma	Categoria N. C.
1	Ainda que tenha sido evidenciada a consciência da problemática associada às eleições e delegação de competências associada à descentralização administrativa por parte dos responsáveis dos processos, (bloqueio de decisões durante um determinado período de tempo; nomeações; delegação de competências; acréscimo de trabalho), estas questões não foram formalizadas na Análise Sout e/ou outra documentação. Não foram identificados os respetivos riscos e/ou oportunidades e consequentemente as ações necessárias para os mitigar (riscos) e/ou potenciar (oportunidades).	4.1 6.1.2	9001:2015	menor
2	Ainda que tenham sido identificadas as partes interessadas, e com definição de interesse e poder de cada uma delas, não é inequívoca a metodologia de controlo/monitorização das mesmas.	4.2	9001:2015	menor

Nota 1: Para todas as NC identificadas na tabela acima, a organização deverá estabelecer e documentar as ações corretivas pertinentes.

Nota 2: Ainda que possam existir cláusulas/subcláusulas que se auditem conjuntamente (conforme indicado na Matriz de atividades), cada NC será indexada ao cláusulas específico da norma na qual se detetou.

DISPOSIÇÕES FINAIS

- As Não Conformidades e Observações foram esclarecidas e entendidas.
- Tendo em consideração os resultados da auditoria, o auditor coordenador recomenda a seguinte proposta sobre a certificação:

Manutenção da Certificação

- Não obstante, os Serviços Técnicos da AENOR INTERNACIONAL S.A.U. são o órgão responsável pela decisão final sobre a certificação, uma vez analisados os resultados refletidos no presente relatório de auditoria e no plano de ações corretivas (quando aplicável) enviado pela organização. Consequentemente, a proposta da equipa auditora sobre a certificação poderá ser retificada, ou não.
- Tendo em conta as Não Conformidades indicadas neste relatório, para as quais é necessário a apresentação de um Plano de Ações Corretivas (PAC), a Organização compromete-se a apresentar à LUSAENOR o referido plano, em 30 dias de calendário, contados a partir da data deste Relatório de Auditoria, com a informação requerida de acordo com o **Guia para a Elaboração do Plano de Ações Corretivas**. O PAC deve ser enviado para o auditor coordenador com o conhecimento de operaciones.lusaenor@aenor.com. No caso do Plano de Ações Corretivas não ser satisfatório, a organização dispõe de um prazo de 15 dias de calendário para o envio de documentação adicional que seja solicitada pela LUSAENOR, a partir da data de receção da referida solicitação.
- Indicar as Não Conformidades do presente relatório para as quais a Organização tem intenção de apresentar recurso. Neste caso, a Organização deve enviar à LUSAENOR, no prazo de 7 dias de calendário após o último dia de auditoria, a justificação e as evidências documentais necessárias para a sua devida avaliação pelos serviços da LUSAENOR. Qualquer queixa ou reclamação sobre a atuação da LUSAENOR, deve ser enviada para o seguinte email: calidad@aenor.com
- A equipa auditora informa que esta auditoria foi realizada através de técnicas de amostragem, pelo que podem existir outras Não Conformidades não identificadas neste relatório. A equipa auditora entregará no final da auditoria, ao Representante da organização auditada, uma cópia do presente relatório.
- No decorrer da auditoria foi verificado o uso da marca correspondente à(s) Norma(s) Auditada(s), sendo identificado neste relatório qualquer incumprimento que possa ter sido detetado a respeito.
- As não conformidades podem referir-se a incumprimentos de requisitos da norma de referência aplicáveis, ou de qualquer outro requisito estabelecido no Sistema de Gestão da Organização.
- Fica(m) acordada(s) a(s) seguinte(s) data(s) para a realização da próxima auditoria:

Data próxima auditoria:	Janeiro 2022
Data de expiração do atual certificado: (não preencher na Fase I / Fase II)	2023-03-17

- Comentários, sempre que aplicável, sobre o planeamento da próxima auditoria (a preencher pelo Auditor Coordenador):
- Antes da realização da próxima auditoria serão identificados os locais a auditar e o planeamento de atividades de auditoria.
- Uma vez concedida a Certificação, a Organização compromete-se a colocar à disposição da LUSAENOR, durante a realização das auditorias, a documentação vigente do Sistema de Gestão.
- Para qualquer aspeto relacionado com o processo de certificação, a Organização pode dirigir-se ao Técnico Responsável do seu Expediente. **RIBEIRO NUNES DA SILVA, SANDRA MARISA**

Em Sátão, 18 de março de 2022

ANEXO A CENTROS VISITADOS

MORADAS DOS CENTROS AUDITADOS (Detalhar a morada dos centros indicados na Matriz de Atividades)
CENTROS FIXOS
CENTRO 1: SEDE DO MUNICÍPIO MORADA: PRAÇA PAULO VI. - 3560-154 SÁTÃO (VISEU - Portugal) ATIVIDADES DO ÂMBITO: Gestão dos serviços de obras municipais, abastecimento de água potável e saneamento, obras por administração directa e gestão das actividades de urbanização e edificação particular e contabilidade. Gestão dos serviços internos de aprovisionamento, atendimento e manutenção.
CENTRO 2: ARMAZÉM (MANUTENÇÃO E APROVISIONAMENTO) MORADA: ZONA INDUSTRIAL - PAVILHÃO DA CÂMARA MUNICIPAL. - 3560-195 SÁTÃO (VISEU - Portugal) ATIVIDADES DO ÂMBITO: Gestão dos serviços internos de aprovisionamento, manutenção
CENTROS TEMPORALES

ANEXO B PROGRAMA DE AUDITORIA

Dados Gerais da Organização e Questões a considerar

Tamanho e âmbito da organização: consulte a folha de dados anexa.

Nº Turnos (a quantidade de turnos e o tipo de turnos serão levados em consideração no agendamento das atividades, sendo que se você trabalha mais de 1 turno, deve justificar se vai auditar ou não todos os turnos)

NA

Refletir se houve algum incidente ou mudança que deva ser levado em consideração para agendar as auditorias do ciclo em termos do nível de eficácia do sistema de gestão, sua complexidade, seus produtos ou processos, resultados de auditorias anteriores (NC maiores ou resultados insatisfatórios), reclamações recebidas sobre o cliente ou comunicações relevantes de uma parte interessada sobre o cliente, mudanças nos requisitos de certificação, mudanças legislativas, mudanças nos requisitos de acreditação ou outros.

NA

Tabela de Programação das atividades de auditoria do ciclo completo de certificação

	AR		AS1		AS2		AR (pelo menos três meses antes da data de caducidade do certificado)	
Data aproximada (mês / ano)	Fev 2021		17 e 18 de março 2022		Fev 2023		Jan 2024	
ÂMBITO	TODO		TODO		TODO		TODO	
CENTROS A AUDITAR (FIXOS, TEMPORÁRIOS E VIRTUAIS)	1, 2 + visita a obra municipal + visita obra administração direta		1, 2		1, 2		1, 2 + visita a obra municipal + visita obra administração direta	
NORMA								
	Auditoria completa		Indique quais aspectos do SG não são auditados (requisitos, processos, áreas, atividades ...): <i>Obras Municipais</i> <i>Aprovisionamentos</i> <i>Atividades de Suporte</i>		Indique quais aspectos do SG não são auditados (requisitos, processos, áreas, atividades ...): <i>Atendimento</i> <i>Contabilidade e Tesouraria</i> <i>Manutenção</i>		Auditoria completa	
ISO 9001								
PROCESOS/ACTIVIDADES/ÁREAS	P	R	P	R	P	R	P	R
<i>Processo de Gestão</i>	X	√	X	√	X		X	

	AR		AS1		AS2		AR (pelo menos três meses antes da data de caducidade do certificado)	
Data aproximada (mês / ano)	Fev 2021		17 e 18 de março 2022		Fev 2023		Jan 2024	
ÂMBITO	TODO		TODO		TODO		TODO	
CENTROS A AUDITAR (FIXOS, TEMPORÁRIOS E VIRTUAIS)	1, 2 + visita a obra municipal + visita obra administração direta		1, 2		1, 2		1, 2 + visita a obra municipal + visita obra administração direta	
<i>Operações Urbanísticas</i>	X	√	X	√	---		X	
<i>Obras por Administração direta</i>	X	√	X	√	---		X	
<i>Obras Municipais</i>	X	√	X	√	---		X	
<i>Atendimento</i>	X	√	X	√	X		X	
<i>Águas e Saneamento</i>	X	√	---	---	X		X	
<i>Contabilidade e Tesouraria</i>	X	√	---	---	X		X	
<i>Manutenção</i>	X	√	X	√	---		X	
<i>Aprovisionamentos</i>	X	√	---	---	X		X	
<i>Atividades de Suporte</i>	X	√	---	---	X		X	
<i>Medição e Melhoria</i>	X	√	X	√	X		X	

P: Programado R: Realizado

Nota 1: As colunas apropriadas relativas às **auditorias extraordinárias** que foram necessárias para realizar ao longo do ciclo serão incluídas na tabela, detalhando os processos e seções da norma que foram auditadas em cada caso..

Nota 2: A descrição dos processos será feita de acordo com os requisitos de cada tipo de Sistema de Gestão. As informações da Tabela devem ser rastreáveis aos dados (processos, centros e seções da Norma) identificados na Matriz. Os processos gerais da Estrutura de Alto Nível estão incluídos em itálico e colchetes. **Esses processos devem ser individualizados para cada organização e cada tipo de Sistema de Gestão.**

Nota 3: No caso de transferência, o Programa deve começar com a auditoria do ciclo de certificação correspondente.

ANEXO C LISTA DE PARTICIPANTES (marcar com X o tipo de participação)

[illegible]

ANEXO - FOLHA DE DADOS

DADOS GERAIS		Modificações identificadas em auditoria (planificação e/ou realização)
Nome da Organização	MUNICÍPIO DE SÁTÃO	
Sede/Fábrica/Delegação		
Domicílio social	PRAÇA PAULO VI, 3560-154 SÁTÃO, (VISEU - Portugal)	
N.I.F.	PT506882713	
NACE (CAE Portugal)	36.00 - 42.99 - 43.29 - 43.99 - 69.20 - 70.10 - 84.11 -	
Grupo (se aplicável)	<GRUPO>	
Direção de correio eletrónico	cm-satao@mail.telepac.pt	
Representante da Direção		
Nome	ENG. LÚCIA MARIA PESSOA FIGUEIREDO	
Função	GESTORA DA QUALIDADE/AVALIAÇÃO COMERCIAL	
Telefone	00351232980000	
Correio eletrónico	lucia.figueiredo@cm-satao.pt	
Direção Geral:		
Nome	PAULO SANTOS	
Função	PRESIDENTE DA CÂMARA	
Contacto de Faturação		
Nome		
Função		
Telefone		
Correio eletrónico		
Contacto Contábil		
Nome		
Cargo		
Telefone		
Correio eletrónico		

ÂMBITO DO CERTIFICADO (acrescentar tantas linhas quantas as traduções necessárias)		Modificações identificadas em auditoria (planificação e/ou realização)
Norma de referência	UNE-EN ISO 9001:2015	
Âmbito Português	Gestão dos serviços de obras municipais, abastecimento de água potável e saneamento, obras por administração directa e gestão das actividades de urbanização e edificação particular e contabilidade. Gestão dos serviços internos de aprovisionamento, atendimento e manutenção.	
Âmbito Espanhol	Gestión de los servicios de obras municipales, abastecimiento de agua potable y depuración de aguas residuales, gestión de obras municipales por administración directa, gestión de las licencias, autorizaciones y permisos de obras particulares y contabilidad. Gestión de los servicios internos de aprovisionamiento, de la atención y de mantenimiento.	
Âmbito Inglês	Management services of municipal construction activities, distribution of drinkable water and sewage collection and treatment, construction activities by direct management and licences, authorization and permits of private constructions activities management and accounting. Management of the internal services of supply, attendance and maintenance.	
Processos subcontratados (mencionar procesos)		
Produtos/Projetos		

CENTROS DE ATIVIDADE E Nº PESSOAS					Modificações identificadas em auditoria (planificação e/ou realização)				
	Pess Prop	Pess Subc	Coletivo (*)	Nº		Pess Prop	Pess Subc	Coletivo (*)	Nº
Total pessoas abrangidas no âmbito do certificado:			N.A.		Total pessoas abrangidas no âmbito do certificado:			ELIJA..	
Centros permanentes a incluir no certificado (acrescentar tantas linhas quantas as necessárias)	Pess Prop	Pess Subc	Coletivo	Nº	Indicar possíveis modificações nos centros (acrescentar tantas linhas quantas as necessárias)	Pess Prop	Pess Subc	Coletivo	Nº
PRAÇA PAULO VI. - 3560-154 SÁTÃO (VISEU - Portugal)	71	0	ELIJA..					N.A.	
ZONA INDUSTRIAL - PAVILHÃO DA CÂMARA MUNICIPAL. - 3560-195 SÁTÃO (VISEU - Portugal)	15	0	N.A.					ELIJA..	

(*) Explicação sobre coletivos:

ATIVIDADE DA ORGANIZAÇÃO	Coletivo	Explicação e exclusões:
Qualquer atividade	Comerciais	
Limpeza	Empregados de limpeza, cantoneiros	Não se inclui o pessoal especializado (por exemplo: Empregados de limpeza de salas de cirurgia, centrais nucleares, zonas contaminadas, etc.)
Segurança e Vigilância	Pessoal de Segurança e Vigilância	Não se inclui o pessoal dos serviços especiais de segurança (por exemplo: guarda-costas, pessoal das carrinhas de segurança, instalações especiais, etc.).
Transporte	Motoristas	
	Motoristas de transportes especiais	Por exemplo: condutores de camiões com materiais muito volumosos, mercadorias perigosas, mercadorias de frio, transporte de passageiros, etc.).
Sanitária em hospitais e residências	Zelador	Não se inclui o pessoal de enfermagem (enfermeiros ou auxiliares de enfermeiros)
Construção / Atividades extrativas a céu aberto	Trabalhadores da construção	Não se inclui o pessoal especializado (oficiais de primeira, encarregados de obra, montadores de andaimes, instaladores, etc.)
Call-centers e Tele-marketing	Telefonistas	Não se inclui o pessoal que realiza atividades de teleassistência
Agrícola	"Recolectores"	

Centros temporários	Nº Centros:		Centros temporários	Nº Centros:	
	Âmbito geográfico (Local / Nac / Internac):			Âmbito geográfico (Local / Nac / Internac):	

OUTROS DADOS SOBRE AS PESSOAS DA ORGANIZAÇÃO				Modificações identificadas em auditoria (planificação e/ou realização)			
Pessoal Sazonal	Nº Pessoas:		Período:		Pessoal Sazonal	Nº Pessoas:	Período:
Pessoas a Tempo Parcial	Nº Pessoas:		Duração jornada:		Pessoas a Tempo Parcial	Nº Pessoas:	Duração jornada:
Pessoas por turnos	Nº Pessoas:		Nº turnos:		Pessoas por turnos	Nº Pessoas:	Nº turnos:
Distribuição do pessoal por área				Distribuição do pessoal por área			
Direção:		Produção:		Direção:		Produção:	
		Comercial:				Comercial:	
		Administ:				Administ:	

ASPETOS ESPECÍFICOS DO ESQUEMA AUDITADO		Modificações identificadas em auditoria (planificação e/ou realização)	
Indicar as cláusulas da Norma em que se realizam exclusões			
Regulamentação aplicável ao âmbito do certificado			

OUTRA INFORMAÇÃO RELEVANTE PARA O DIMENSIONAMENTO DA AUDITORIA				Modificações identificadas em auditoria (planificação e/ou realização)		
Volume de projetos (ISO 166002)						
Superfície (m²)/ n° Linhas/N° HACCP (ISO 22000)						
Consumo anual de energia (Mwh/ano) / N° de fontes de energia / N° usos significativos de energia (ISO 50001)						
N° Usuários com privilégios de administração e gestão (ISO 27001)						
Áreas/departamentos envolvidos no Business Impact Analysis (ISO 22301)						
Outros esquemas						

OUTROS ASPETOS DO SISTEMA DE GESTÃO		Modificações identificadas em auditoria (planificação e/ou realização)
Sistema de Gestão integrado	SIM ☐ NÃO ☐	
Grau de integração (em %)		