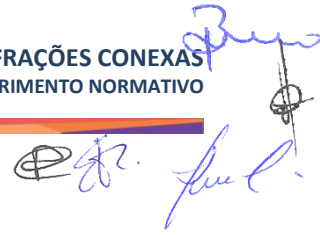


PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

REGIME GERAL DA PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO



CERCIGUI



PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

A corrupção e as infrações conexas afetam o funcionamento e o desenvolvimento da economia e da sociedade, logo como tal deve tornar-se uma preocupação para todas as entidades e organismos.

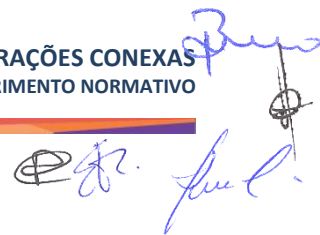
O Decreto-Lei nº 109-E/2021, de 9 de dezembro, criou o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC) e aprovou o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC), concretizando uma das medidas a implementar previstas na Estratégia Nacional Anticorrupção 2020-2024 aprovada nos termos da Resolução do Conselho de Ministros nº 37/2021 de 6 de abril.

Nos termos dos n.ºs 1 e 2 do artigo 2º do RGPC são entidades abrangidas as pessoas coletivas com sede em Portugal que empreguem 50 ou mais colaboradores (nº1), na qual a CERCIGUI se inclui como entidade (particular) abrangida - pessoa coletiva do setor social que emprega mais de 50 colaboradores.

A CERCIGUI vem adotar e implementar um Programa de Cumprimento Normativo (PCN) que incluirá os diversos instrumentos e medidas previstas no artigo 5º do RGPC.

O **Plano de Prevenção de Riscos** da **CERCIGUI**, apresenta a seguinte estrutura:

1. Enquadramento	3
2. Caracterização da CERCIGUI - Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Cidadãos com Incapacidades de Guimarães, CRL	4
3. Órgãos sociais, estrutura orgânica e correspondentes funções	8
4. Instrumentos de gestão, sistema de controlo interno, gestão de risco e gestão da qualidade	10
5. Metodologia de elaboração, dinamização, acompanhamento e execução do plano	12
6. Estrutura e responsabilidades pela execução do plano	16
7. Matrizes de risco	18
8. Anexos	32



1. ENQUADRAMENTO

O presente Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR) apresenta-se como um instrumento de gestão (e prevenção). É no enquadramento do RGPC que a CERCIGUI procedeu à elaboração e adoção deste PPR. É através da promoção da ética, da integridade, da prevenção e do despiste de fraude e corrupção que este instrumento visa a proteção da organização face à potencial ocorrência de ações que contrariem o cumprimento adequado dos objetivos estabelecidos e que possam prejudicar a nossa reputação e credibilidade na sociedade.

O presente PPR abrange toda a organização, independentemente das funções que exerçam e posição hierárquica que ocupem.

O processo de elaboração do PPR resulta do levantamento interno das práticas da CERCIGUI para a identificação, análise e avaliação dos riscos e de situações que podem expor a organização a atos de corrupção e infrações conexas nas diferentes áreas de atividade, atendendo ao próprio setor de atividade e área geográfica onde atua. O mesmo assenta ainda na indicação dos mecanismos de controlo que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificadas. No âmbito do nosso sistema de controlo interno já existem medidas permanentes que concorrem para a prevenção e repressão do(s) crime(s) de corrupção e infrações conexas, as quais se refletem em diversos procedimentos e normas internas.

Para a elaboração e dinamização deste instrumento partiu-se do Guia nº1/2023, das orientações, diretrizes e recomendações do Mecanismo Nacional Anticorrupção.

2. CARACTERIZAÇÃO DA CERCIGUI - COOPERATIVA PARA A EDUCAÇÃO E REABILITAÇÃO DE CIDADÃOS COM INCAPACIDADES DE GUIMARÃES, CRL

2.1 Objeto/Missão/Visão

A CERCIGUI - Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Cidadãos com Incapacidades de Guimarães, CRL foi criada em 1977 com o objetivo de apoiar a população com deficiência e suas famílias. Tem por finalidade a solidariedade social e o desenvolvimento de atividades de apoio em diferentes domínios de intervenção, a crianças, jovens e adultos com deficiência, necessidades educativas especiais e problemas de inserção socioprofissional, visando a defesa dos seus direitos individuais e de cidadania, designadamente, no quadro da promoção do direito à igualdade de oportunidades.

A CERCIGUI pretende ser uma instituição de referência na área da reabilitação, baseando a sua intervenção na melhoria contínua das suas práticas e na elevação da qualidade dos serviços prestados.

A CERCIGUI presta serviços às pessoas com deficiência utilizando um conjunto de técnicas específicas integradas no processo contínuo de reabilitação com vista a desenvolver, conservar ou restabelecer o equilíbrio da pessoa com deficiência e das suas relações afetivas e sociais (reabilitação psicossocial) e disponibiliza apoio a empresas e instituições, procurando responder aos desafios do presente e do futuro com estratégias de inovação e da competitividade permanentes.

Apesar do seu público – alvo, onde maioritariamente, todos os esforços são canalizados para o apoio à população com deficiência, pretende alargar os seus horizontes ao diversificar o seu âmbito de atuação, nomeadamente no apoio a públicos mais desfavorecidos/em risco de exclusão social. Prestar um serviço cada vez mais qualificado e certificado ao nível das respostas sociais que desenvolve, tendo sempre em vista a satisfação das necessidades da pessoa com deficiência e suas famílias, com base no cumprimento da legislação em vigor.

A nossa missão é promover a inclusão social da pessoa com deficiência, de acordo com o Código de Ética. No âmbito da valorização da atividade social, bem como na promoção da qualidade dos serviços prestados, a CERCIGUI reconhece a importância dos seus serviços na comunidade e da sua significativa contribuição para valorização do concelho de Guimarães.

2.2 Objetivos

Os objetivos gerais da cooperativa são:

a) Organizar ações de formação, informação e sensibilização junto da comunidade para lutar contra o preconceito, e divulgar informação científica relevante de forma a permitir que as pessoas com Incapacidades sejam aceites como cidadãos de pleno direito a quem devem ser proporcionadas as mesmas oportunidades psicológicas, socioculturais, políticas e económicas.

- b) Colaborar na deteção precoce das perturbações no desenvolvimento das crianças, através de uma relação estreita com as infraestruturas de saúde, educação, de apoio à infância e outras, e intervir imediatamente no sentido de acompanhar e apoiar as crianças e respetivas as famílias.
- c) Promover o desenvolvimento de competências de crianças, jovens e adultos com deficiência, proporcionando diferentes respostas de modo a permitir que estas pessoas tenham oportunidades de participar, ativamente. nos vários contextos, escolar, profissional, social, na família e na comunidade em geral, fortalecendo os seus direitos.
- d) Desenvolver atividades que potenciem a independência, bem-estar e participação social das pessoas com deficiência, salvaguardando os padrões de qualidade de vida e *empowerment*.
- e) Promover ações de formação a todas as partes interessadas.

2.3 Valores

Na concretização de uma sociedade mais inclusiva, a CERCIGUI rege a sua atuação pelos seguintes valores:

- a) **Confidencialidade:** Guardar absoluto sigilo de todos os factos e informações relativos à vida da Organização, designadamente as que respeitam ao direito à privacidade das pessoas apoiadas, de que tenham conhecimento no exercício das suas funções ou por causa delas.
- b) **Rigor:** Tomar decisões com base em factos e executar tarefas e registos conforme definido nos procedimentos.
- c) **Privacidade:** Respeitar os espaços e tempos afetos à intimidade dos clientes.
- d) **Integridade:** Respeitar os deveres e os direitos de todas as partes interessadas e as regras organizacionais de conduta.
- e) **Respeito/Ética:** Trabalhar de forma transparente, indo ao encontro da condição e características específicas dos clientes, suas famílias e colaboradores.
- f) **Cooperação:** Colaborar inter e intra institucionalmente no sentido de alcançar os objetivos comuns subjacentes à atuação dos colaboradores.
- g) **Confiança:** Criar um ambiente em que todos os colaboradores e clientes se sintam bem, inspirando-nos sempre na generosidade, partilha e respeito pelas especificidades de cada um.
- h) **Solidariedade:** Assumir um compromisso desinteressado na garantia da qualidade dos serviços.
- i) **Inovação:** Encontrar novas soluções para as necessidades sociais, com objetivo de resolver problemas de exclusão social, de falta de qualidade de vida e de falta de participação cívica e democrática, encontrando novas soluções e reinventando as atuais para que tenham mais qualidade, mais impacto e mais eficiência.

2.4 Políticas Organizacionais

P1 - Política da Qualidade: A CERCIGUI define que a política da qualidade é a união e conjugação dos objetivos de todas as políticas e controla a concretização dos objetivos da qualidade através da sua avaliação sistemática.

P2 – Liderança: A CERCIGUI define, implementa e controla o seu compromisso relativo à gestão integrada dos serviços, através da monitorização da sua política e objetivos da qualidade. Procura adequar-se a modelos de gestão cada vez mais eficientes, orientada pelos resultados na busca de uma melhoria contínua efetiva e por modelos de prestação de serviços cada vez mais inclusivos, abrangentes, inovadores e sistemáticos, não só para os clientes, mas também para a comunidade, parceiros e outras entidades interessadas. Ser um agente promotor e dinâmico no desenvolvimento da comunidade é nossa responsabilidade social. Neste âmbito, assume como linha orientadora informar e formar famílias e/ou comunidade para atrair um maior envolvimento efetivo das diferentes partes interessadas, estabelecendo canais de comunicação eficientes e fortalecedores da relação entre todos; organizar diferentes iniciativas e atividades inovadoras na comunidade para melhorar a prestação de serviços.

P3 - Recursos Humanos: A CERCIGUI define, implementa e controla o seu compromisso relativo ao recrutamento, seleção, formação e avaliação dos colaboradores de modo a promover melhoria da sua qualificação e do seu desempenho e a garantir igualdade de oportunidades de formação, desempenho, promoção e remuneração.

P3.1 - Qualificação Profissional: Melhorar os níveis de qualificação/competências dos colaboradores. A qualificação permanente e adequada dos recursos humanos é a essência de um bom serviço prestado.

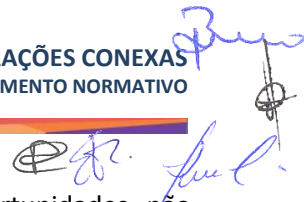
P3.2 - Avaliação De Desempenho: Promover a melhoria do desempenho dos colaboradores através da melhoria contínua do processo de avaliação de desempenho e adoção de planos de melhoria profissional.

P3.3 - Gestão De Carreiras: Garantir o cumprimento das convenções coletivas de trabalho e motivar os colaboradores, valorizando a retenção dos mais promissores e capacitados.

P3.4 - Recrutamento e Seleção: Promover a igualdade de género, igualdade de oportunidades e não discriminação na seleção dos candidatos a ocupar um posto de trabalho, cumprindo o estabelecido no Manual de funções.

P3.5 - Remuneração e Reconhecimento: Valorizar e reconhecer colaboradores e voluntários, estimular os contributos individuais, incentivando à participação de todos, preparando e implementando ações de melhoria que visam a melhoria da Qualidade.

P4 – Direitos: A CERCIGUI define, implementa e controla o seu compromisso relativo à promoção e ao respeito pelos direitos dos clientes, garantindo a autodeterminação; usufruto dos serviços contratualizados; respeito enquanto cidadãos e acesso à informação. Promover a defesa dos direitos das pessoas com deficiência, adotando a Convenção dos direitos das pessoas com deficiência, no cumprimento dos seus direitos e deveres.



Pautar a conduta de todos no respeito da sua dignidade, assegurando a igualdade de oportunidades, não discriminação, autodeterminação e qualidade de vida.

P5 – Ética: A CERCIGUI define, implementa e controla o seu compromisso relativo a valores morais fundamentais, orientados para a prevenção de riscos desnecessários, a prevenção de abuso físico, mental e financeiro e a organização das práticas que respeitem os valores da organização. Melhorar as condições de higiene, saúde e segurança e conforto da organização e o conhecimento das regras de higiene e segurança para satisfazer as necessidades e expectativas dos clientes e colaboradores.

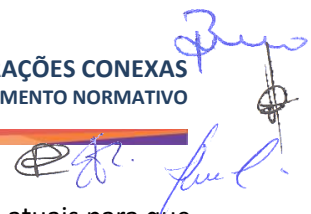
P6 – Parcerias: A CERCIGUI define, implementa e controla o seu compromisso relativo à cooperação com outras entidades, públicas ou privadas, para explorar sinergias de modo a melhorar a sustentabilidade organizacional. As parcerias devem, por isso, ser voluntárias, permitirem vantagens recíprocas e envolver a dimensão económica, humana e ambiental.

P7 – Participação: A CERCIGUI define, implementa e controla o seu compromisso relativo à participação e inclusão dos seus clientes em todas as atividades da organização; à participação das entidades interessadas no planeamento e avaliação dos serviços prestados na procura incessante da melhoria da qualidade de vida e inclusão social dos clientes.

P8- Abordagem Centrada na Pessoa: A CERCIGUI define, implementa e controla o seu compromisso relativo à atenção dada a todos os clientes que apoiamos, encarando cada um como o centro da nossa atuação na promoção da sua qualidade de vida. Promover a participação de clientes e/ou significativos no planeamento e avaliação dos serviços prestados, unindo todos os esforços para a satisfação das suas necessidades e expectativas.

P9 – Abrangência: A organização define, implementa e controla o seu compromisso relativo à inclusão social, envolvendo clientes e colaboradores, orientada para a satisfação das suas necessidades legítimas e em coerência com as necessidades das entidades financiadoras e de outras entidades externas relevantes. Procura criar um contínuo de serviços com um conjunto de respostas que apoiem os seus clientes ao longo do seu percurso de vida, disponibilizando equipas de intervenção multidisciplinares e um conjunto de serviços complementares de suporte realizados em contexto. Promove ações e formação e sensibilização dirigidas a clientes, colaboradores, famílias/significativos que apoiam na concretização da sua missão.

P10 - Orientação Para Os Resultados: A organização define, implementa e controla o seu compromisso relativamente à criação de mecanismos de medição do seu desempenho. Através da análise e comparação (interna e externa) dos resultados obtidos, a organização, sempre que tal se justifique, revê e realinha o seu posicionamento no sentido de garantir que a missão e valores são cumpridos, promovendo a participação de todas as partes interessadas. Diversificar os recursos de financiamento e melhorar a sua eficiência. A procura de novas e mais eficazes fontes de financiamento próprio é uma exigência em termos de sustentabilidade,



incentivando toda a equipa de colaboradores na procura de novas soluções e reinventando as atuais para que tenham mais qualidade, mais impacto e mais eficiência.

P11 - Inovação e Melhoria Contínua: A CERCIGUI define, implementa e controla o seu compromisso relativo à melhoria contínua da gestão do sistema da qualidade na prestação dos serviços. A melhoria contínua é materializada na gestão de processos segundo o modelo PDCA. Inovar para melhorar a prestação de serviços é materializado na criatividade e valor que é acrescentado a todas as atividades que desenvolvemos no cumprimento da nossa missão.

3. ESTRUTURA ORGÂNICA E CORRESPONDENTES FUNÇÕES

3.1 Órgãos

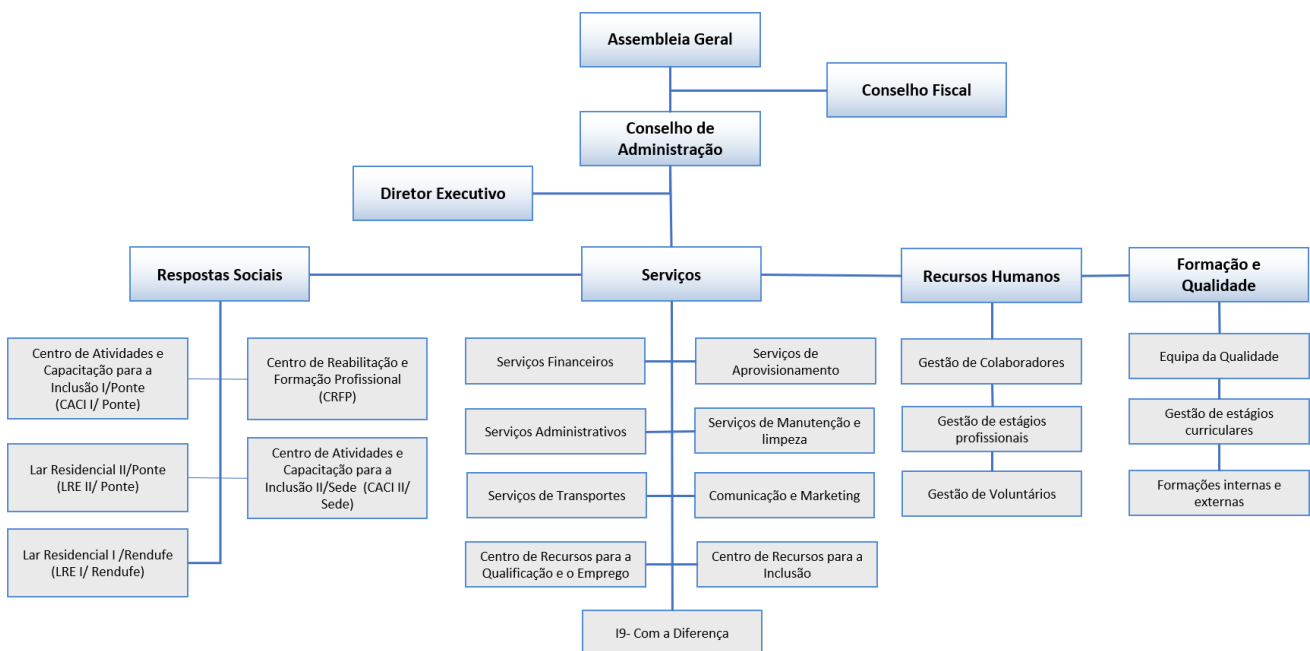
De acordo com os **Estatutos da CERCIGUI**, os Órgãos Sociais são:

- a) Assembleia Geral (artigos 25º a 27º dos Estatutos)
- b) Conselho Fiscal (artigos 33º e 34º dos Estatutos)
- c) Conselho de Administração (artigos 30º a 32º dos Estatutos)

- Note-se que, a separação entre as funções de administração e de fiscalização contribuem para a prevenção e mitigação de diversos riscos inerentes à atividade, inclusive, os riscos de corrupção e infrações conexas.

- A atividade do Diretor(a) Executivo(a) está regulada no regulamento interno e manual de funções.

3.2 Organograma



3.3 Funcionamento: área geográfica e setor de atividade

A CERCIGUI é uma Cooperativa de Solidariedade Social de utilidade pública, sem fins lucrativos.

A sua capacidade de intervenção centra-se nos domínios da educação especial, formação e emprego, atividades ocupacionais socialmente úteis e lares residenciais.

A organização tem a sua sede na Rua Raul Brandão, Número 195, União de Freguesias da Oliveira, São Paio e São Sebastião, no concelho de Guimarães e desenvolve ainda a sua atividade em localidades distintas conforme a resposta social, nos termos que se seguem.

Neste sentido, a CERCIGUI está estruturada por respostas sociais (RS) que funcionam de modo interdependente, compostas por equipas de trabalho multidisciplinares, a que corresponde uma atividade específica, detalhadamente:

- a) **Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão:** CACI I, na localidade da Ponte e CACI II, na sede.
- b) **Centro de Reabilitação e Formação Profissional (CRFP):** o Centro de Recursos para a Qualificação e o Emprego (CRQE) desenvolve as ações, em parceria, com os serviços do IEFP de Guimarães, Braga, Santo Tirso e Felgueiras.
- c) **Lar Residencial:** LRE I, na localidade de Rendufe e LRE II, na localidade da Ponte.
- d) **Centro de Recursos para a Inclusão (CRI):** atua numa lógica de trabalho e parceria pedagógica e de desenvolvimento com os 18 agrupamentos de escolas e escolas secundárias dos concelhos de Guimarães e Vizela.
- e) **Projeto 19 com a Diferença:** um projeto de inovação social com o investidor social Câmara Municipal de Guimarães, atualmente integrado nas instalações do CACI na sede.

Os Serviços, os Recursos Humanos, a Formação e Qualidade prestam e asseguram a gestão e apoio logístico, administrativo e de suporte, na respetiva sede. A organização dos postos de trabalho assenta na flexibilidade e na definição clara de funções e respetiva atribuição de responsabilidades e de competências de cada colaborador.

A CERCIGUI estabelece protocolos com o Estado Português que permitem o financiamento das suas atividades. As parcerias com organizações da comunidade, o trabalho em rede e a filiação em federações de associações congéneres assumem um papel importante na prossecução dos fins da cooperativa.

3.4 Atendendo ao organograma correspondem respetivamente as seguintes funções:

Assembleia Geral: A Mesa da Assembleia Geral compõe-se de um Presidente, um Vice-Presidente e um Secretário. A Assembleia Geral da cooperativa tem competência exclusiva sobre as matérias previstas, no artigo 38º do Código Cooperativo. Como órgão soberano da Cooperativa, a Assembleia Geral deliberará sobre tudo quanto lhe for submetido e vigiará pelo cumprimento dos estatutos e pela realização dos fins da cooperativa.

Conselho Fiscal: O conselho Fiscal é composto por três membros: Presidente e dois vogais. É o órgão de controle e fiscalização da cooperativa, incumbindo-lhe, as competências definidas no artigo 34º e ss. dos Estatutos.

Conselho de Administração: O conselho de administração é composto por cinco elementos: Presidente, Vice-Presidente e três vogais. O conselho de administração é o órgão de administração e representação da cooperativa, incumbindo-lhe, as competências definidas no artigo 31º e ss. dos Estatutos.

Diretor (a) Executivo (a): A quem compete assegurar o bom funcionamento e coordenação e orientação entre os serviços, assim como a gestão corrente da organização, conforme as competências definidas no manual de funções e regulamento interno.

Gestão da Qualidade/ Projetos/ Recursos Humanos: Composta por um Gestor da qualidade, a quem compete garantir a execução dos procedimentos de gestão e demais competências definidas no manual de funções e regulamento interno.

Diretor(a) Técnico (a): A quem cabe planejar atividades e promover a sua execução para a dinamização da resposta social, aplicando os conhecimentos técnicos e experiência profissional na sua área de intervenção, compete-lhe definir as regras de funcionamento da respetiva RS, assegurando a sua gestão e orientando pedagógica e tecnicamente o trabalho a desenvolver e demais competências definidas no manual de funções e regulamento interno.

Coordenação de Serviços: Composto pelo Coordenador dos serviços de transporte, Coordenador dos serviços administrativos e Coordenador dos serviços de manutenção e limpeza, a quem cabe coordenar, orientar e dinamizar cada equipa de trabalho e demais competências definidas no manual de funções e regulamento interno.

Respostas Sociais: o objetivo de cada resposta social encontra-se enquadrado num projeto, candidatura ou acordo de cooperação com o Estado ou parceiros, assim como a legislação aplicável. Estas encontram-se melhor descritas no regulamento interno de cada resposta social.

Serviços: na organização funcionam um conjunto de serviços - serviços financeiros, administrativos, de transportes, centro de recursos local, de aprovisionamento, de manutenção e limpeza, comunicação e marketing, centro de recursos para a inclusão e I9 – Com a Diferença. Todos estão sob a orientação de um responsável.

Os diferentes serviços prestados funcionam através de equipas de trabalho, de forma dinâmica e complementar encontrando-se melhor descritas as respetivas funções no manual de funções e regulamento interno.

Recursos Humanos: visa a gestão eficiente dos processos, cabendo-lhe estruturar o recrutamento e seleção, conciliar os interesses da CERCIGUI com os interesses dos colaboradores/colaboradores/estagiários/voluntários sempre que possível, atribuir autonomia e responsabilidade aos colaboradores/colaboradores no

desempenho das funções atribuídas e organizar o estatuto, progressão nas carreiras e organização interna, tendo como referencial a tabela do Ensino Particular e Cooperativo.

Formação e Qualidade: cabe a elaboração de planos de desenvolvimento pessoal e de um plano anual de formação da CERCIGUI e demais competências previstas no regulamento interno e manual de funções. Compete ao gestor da qualidade garantir a execução dos procedimentos de gestão da organização.

4. INSTRUMENTOS DE GESTÃO, SISTEMA DE CONTROLO INTERNO, GESTÃO DE RISCO E GESTÃO DA QUALIDADE

A CERCIGUI apresenta um sólido modelo de liderança, mas como todas as organizações está exposta a diversos riscos. Enquanto organização que se orienta para resultados estes devem evidenciar a eficácia do trabalho social realizado, mas também a eficiência com que os meios humanos e financeiros disponíveis foram utilizados. A CERCIGUI procura ser um exemplo de boas práticas, nomeadamente através da eficaz e eficiente utilização dos recursos necessários à promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiência.

A CERCIGUI acredita que os seus colaboradores/colaboradores são um elemento determinante na concretização da sua visão e que uma adequada gestão das suas competências contribui fortemente para o seu futuro sustentável.

Os objetivos estratégicos da organização são orientados por meio de um conjunto de políticas que assentam nos 10 princípios da norma EQUASS e que se encontram supra melhor descritas. A melhoria contínua da gestão do sistema de qualidade na prestação de serviços é materializada na gestão de processos segundo o modelo PDCA (Planear, Fazer, Verificar e Agir). São estes elementos que fazem a mediação entre a gestão estratégica e a gestão operacional.

Os instrumentos estratégicos essenciais da CERCIGUI são os seus Estatutos, Código de Ética e de Conduta, Regulamento Interno da Instituição, Regulamentos Internos de Funcionamento das diferentes Respostas Sociais, Normas de Funcionamento dos diferentes Serviços, Manual de Funções, Plano Anual de Atividades, Orçamento Anual, Relatório Anual de Atividades, Relatório Anual de Contas, Projetos, Planos Anuais de Atividades por Resposta Social e Plano Anual de Formação e outros planos de desenvolvimento.

Para garantir a transparência, a integridade e conformidade são adotados procedimentos destinados a assegurar a aplicação de medidas anticorrupção eficazes: incluindo medidas relacionadas com a prevenção, a deteção, a correção e a investigação de corrupção, de corrupção e de conflitos de interesses e, se for caso disso, a imposição de sanções disciplinares. Neste contexto foi concebida a política da prevenção da corrupção e infrações conexas e a política de proteção ao denunciante, as quais serão adotadas por todos os colaboradores e dirigentes desta organização, bem como por parte das entidades com as quais nos relacionamos. Estabeleceu-se ainda diversos procedimentos, de que se destaca:

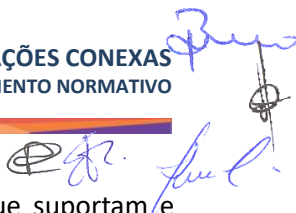


- Aprovação e divulgação a todos os colaboradores e entidades com os quais nos relacionamos da política de prevenção da corrupção e da política da proteção dos denunciantes;
- A aprovação e divulgação do Código Ética e de Conduta (atualizado) que integra em anexo os modelos relativos às diferentes comunicações ou declarações de conflito de interesses e acumulação de funções.
- A aprovação e divulgação do presente Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, que deverá ser sujeito à avaliação prevista no RGPC elaborando-se os respetivos relatórios.
- A avaliação do risco de corrupção no final de cada ano civil, realizada por uma equipa composta por um elemento de cada resposta social, em articulação com o Responsável pelo Cumprimento Normativo, a Diretora Executiva e o Conselho de Administração, elaborando-se o respetivo relatório. Além da avaliação do PPR e dos riscos nele previstos, inclui a avaliação e verificação do plano organizacional, das políticas existentes e implementadas, dos métodos e procedimentos, do funcionamento do canal de denúncias internas e do respeito pelo código de conduta.
- Implementação de controlos de contratação pública através de procedimentos de avaliação prévia do risco relativamente a terceiros que atuam em nome da entidade, a fornecedores e a clientes, adaptados ao perfil de risco da entidade e capazes de identificar possíveis conflitos de interesses.
- Canal de Denúncias Internas, em conformidade com as exigências e garantias legais.
- Assegurar-se a realização de programas de formação interna a todos os dirigentes e colaboradores, com vista a que estes conheçam e compreendam as políticas e procedimentos de prevenção da corrupção e infrações conexas implementados.

A gestão do sistema de controlo interno (SCI) encontra-se suportada em orientações e metodologias reconhecidas como boas práticas, considerando-se os requisitos e recomendações emanadas pelas autoridades nacionais e europeias em legislação própria.

O SCI encontra-se formalizado em manuais de procedimentos e funções e no regulamento interno onde se traduzem as práticas existentes e formalizam o desenvolvimento das atividades em todos os serviços. A organização dos postos de trabalho assenta na flexibilidade e na definição clara de funções e respetiva atribuição de responsabilidades e de competências de cada trabalhador/colaborador. É através da identificação e da descrição de todos os processos, metodologias, procedimentos, intervenientes e recursos utilizados, onde se traduzem as práticas existentes, que a organização monitoriza de forma transparente e objetiva a gestão do risco operacional.

Face ao exposto, para atingir de forma eficaz os objetivos definidos nos seus Estatutos, a CERCIGUI procura garantir um adequado, sólido e eficiente sistema de informação e um contínuo processo de monitorização para assegurar a qualidade e eficácia do próprio sistema ao longo do tempo.



Estão implementados sistemas que cobrem todas as áreas de intervenção, incluindo os que suportam e utilizam programas e dados em formato eletrónico. A informação é acessível e está disponível de forma consistente, sem prejuízo de serem seguros e suportados em processos adequados e de acesso autorizado. É uma preocupação da organização que todos os colaboradores e entidades com os quais nos relacionamos compreendam e assumam as políticas, informações e procedimentos implementados, de forma transversal a qualquer serviço existente. Para o efeito criam-se canais de comunicação efetiva apostando-se na transparência através da publicitação de forma acessível e tempestiva de todos os instrumentos de gestão e normas no site da internet.

Neste contexto visa-se que as potenciais deficiências do sistema de controlo interno possam ser reportadas e tratadas atempadamente ao nível da gestão apropriada. A sua monitorização materializa-se no acompanhamento contínuo e regular da sua implementação através das atividades diárias desenvolvidas na organização e avaliações periódicas que devam ser realizadas, deste modo assegurando-se as alterações e correções necessárias à sua adequação e eficácia.

Sem prejuízo de ainda ocorrerem inspeções, acompanhamentos e auditorias por parte das entidades financiadoras e de tutela, na medida em se revelam instrumentos importantes neste quadro da prevenção e mitigação dos riscos ao nível da sua deteção e identificação.

5. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO, DINAMIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E EXECUÇÃO DO PLANO

Levantamento e classificação de riscos, e identificação de medidas preventivas

A metodologia subjacente à gestão e controlo do risco de prática de atos de corrupção e infrações conexas atendeu aos requisitos plasmados no RGPC e ao que se encontra descrito no Guia nº1/2023 do MENAC. Desta forma, o trabalho realizado compreendeu os seguintes momentos:

Corrupção e infrações conexas

Para efeitos do artigo 3º do RGPC, entende-se por *corrupção e infrações conexas* os crimes de corrupção, recebimento e oferta indevidos de vantagem, peculato, participação económica em negócio, concussão, abuso de poder, prevaricação, tráfico de influência, branqueamento ou fraude na obtenção ou desvio de subsídio, subvenção ou crédito, previstos no Código Penal, na sua redação atual, no Código de Justiça Militar, na Lei n.º 34/87, de 16 de julho, na sua redação atual, na Lei n.º 50/2007, de 31 de agosto, na sua redação atual, na Lei n.º 20/2008, de 21 de abril, na sua redação atual, e no Decreto-Lei n.º 28/84, de 20 de janeiro, na sua redação atual.

Neste sentido consideramos os crimes de corrupção e infrações conexas nos termos do RGPC, que mais se relacionam com a nossa natureza e funções, assim como o conceito de funcionário para efeito de aplicação da lei penal nos termos do artigo 386º do Código Penal.

Identificação e análise dos riscos e das situações que nos podem expor a atos de corrupção e infrações conexas, em todas as áreas de atividade e no exercício de funções superiores, considerando-se a realidade do setor e a abrangência geográfica da organização

Analisada toda a organização e atividades desenvolvidas, atentando ao organograma e funções associadas, identificaram-se áreas com probabilidade de risco. Após a identificação e análise das áreas de atividade referidas, identificam-se, correspondentemente àquelas, diferentes riscos de exposição à prática de atos de corrupção e infrações conexas passíveis de ocorrer no contexto da cooperativa.

A identificação dos mecanismos de controlo (medidas preventivas e corretivas) que permitem reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações (fatores de risco) identificadas (os)

Efetuada o levantamento dos riscos, cabe gerir e controlar as possíveis ocorrências atentando a formas de reduzir ou controlar as probabilidades e as consequências/impactos das mesmas através da identificação de medidas de prevenção.

Existem medidas de prevenção em vigor e a implementar que contribuem, simultaneamente, para a redução da probabilidade de ocorrência e impacto de diferentes fatores de risco/situações identificadas. Para situações de risco elevado, indicaremos como prioritária a execução de medidas de prevenção mais exaustivas.

As medidas preventivas adotadas serão alvo de acompanhamento sobre a sua execução e eficácia nos respetivos Relatórios de Execução.

A classificação dos riscos foi efetuada em função da conjugação entre a probabilidade de ocorrência e o impacto previsível daquele ato na instituição

Uma vez identificados os riscos e as medidas preventivas e corretivas consideradas adequadas, a cada risco identificado, analisa-se e atribui-se a graduação (nível de risco) fundada na avaliação da probabilidade e do impacto previsível da sua ocorrência.

Acompanhamos de perto as indicações e recomendações do MENAC no guia nº1/2023. Como já referido, para avaliação da probabilidade foram considerados os seguintes indicadores de aferição:

Probabilidade de ocorrência (PO)

Os critérios utilizados para classificação do risco de corrupção e infrações conexas quanto à *probabilidade de ocorrência* tem em consideração a existência de medidas preventivas e o histórico da sua eficácia na organização num intervalo de tempo consistente (pelo menos 1 ano).

PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA (PO)	Baixa	Média	Alta
----------------------------------	-------	-------	------

FATORES DE GRADUAÇÃO	A prevenção do risco decorre adequadamente das medidas preventivas / corretivas adotadas anteriormente.	A prevenção adequada do risco pode requerer e justificar medidas preventivas adicionais relativamente às que já existam.	A prevenção adequada do risco requer medidas corretivas adicionais relativamente às que já existam.
-----------------------------	---	--	---

Impacto previsível (IP)

Quanto ao Impacto Previsível da ocorrência do risco, avalia-se os possíveis efeitos decorrentes da concretização dos atos que se pretendem prevenir:

IMPACTO PREVISÍVEL (IP)	Baixo	Médio	Alto
FATORES DE GRADUAÇÃO	<p>A ocorrência do risco pode traduzir-se numa redução da eficiência do procedimento ou da função a que está associado, requerendo a revisão do próprio procedimento.</p> <p>Trata-se de um impacto interno, com implicações no plano processual da entidade ou organização.</p>	<p>A ocorrência do risco pode traduzir-se numa redução da eficiência e eficácia do procedimento ou da função a que está associado, requerendo a revisão do procedimento e dos correspondentes objetivos que lhe estão associados.</p> <p>Trata-se de um impacto interno, com implicações no plano processual e produtivo da entidade ou organização.</p>	<p>A ocorrência do risco pode traduzir-se numa redução da eficiência e eficácia do procedimento ou da função a que está associado e pode ser objeto de mediatização.</p> <p>Trata-se de um impacto com implicações internas no plano processual e produtivo da entidade ou organização, e com implicações externas, de mediatização da ocorrência, com impactos reputacionais sobre a sua credibilidade.</p>

Matriz de aferição do nível/grau de risco

Feita a avaliação dos dois indicadores de cada risco, procede-se à classificação do nível de risco, conforme a combinação que se segue:

MATRIZ DE AFERIÇÃO DO NÍVEL DE RISCO OU GRAU DE RISCO A PARTIR DOS CRITÉRIOS PROBABILIDADE E IMPACTO PREVISÍVEL (GR)			
	PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA (PO)		
IMPACTO PREVISÍVEL (IP)	BAIXA (1)	MÉDIA (2)	ALTA (3)



BAIXO (1)	MÍNIMO	FRACO	MODERADO
MÉDIO (2)	FRACO	MODERADO	ELEVADO
ALTO (3)	MODERADO	ELEVADO	MÁXIMO

No ponto 7. apresenta-se o registo e resultado da metodologia/trabalho realizado na identificação dos riscos, das medidas preventivas, e da correspondente classificação da probabilidade, do impacto e do nível ou grau de risco, através da(s) matriz(es) de risco por área funcional da CERCIGUI.

Dinamização do Plano de Prevenção de Riscos

A CERCIGUI, assegura a publicidade do presente PPR e dos respetivos **relatórios** de avaliação e controlo aos seus **colaboradores** através de:

- publicitação na página oficial na Internet, disponível em: <https://www.CERCIGUI.pt/> no **prazo de 10 dias** contados desde a sua implementação/elaboração, e posteriormente, respetivas revisões.
- Sem prejuízo, também será sempre possível a consulta física na sede.

Acompanhamento da execução do Plano de Prevenção de Riscos

O Conselho de Administração designou como responsável geral pela execução, controlo e revisão do PPR, o responsável pelo cumprimento normativo. O acompanhamento e avaliação do PPR está sujeito ao seguinte controlo:

- Elaboração, **no mês de outubro**, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de **risco elevado** ou **máximo**.
- Elaboração, **no mês de abril do ano seguinte** a que respeita a execução, de relatório de **avaliação anual**, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

A responsabilidade pela coordenação e elaboração destes Relatórios de Execução pertence ao responsável geral/responsável pelo cumprimento normativo, em colaboração com os/as Diretores Técnicos e Coordenadores de cada serviço.

A matriz de avaliação da execução do PPR consta do anexo I e servirá de base para a recolha da informação e, posterior, elaboração dos relatórios de execução.

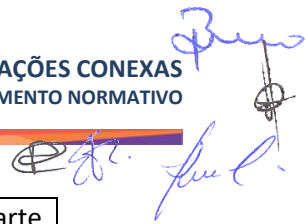
O cumprimento da *Recomendação 7/2024 do MENAC*, conjuntamente com o correspondente Modelo de Documento a preencher, será assegurado mensalmente pelo Responsável pelo Cumprimento Normativo.

O PPR é revisto a cada três anos ou sempre que se opere uma alteração nas funções ou na estrutura da organização que justifique a revisão dos riscos e das situações que possam expor a entidade a atos de corrupção e infrações conexas ou das medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir os mesmos.

6. ESTRUTURA E RESPONSABILIDADES PELA EXECUÇÃO DO PLANO

No que diz respeito à gestão de riscos de corrupção e infrações conexas, identifica-se os intervenientes, respetivas funções e responsabilidades na execução do PPR:

<p><u>Conselho de Administração</u></p>	<p>Responsabiliza-se por este PPR, aprovando, apoiando e promovendo a sua implementação e manutenção na instituição. Promove iniciativas de sensibilização e aprofundamento ético na organização.</p>
<p><u>Presidente do Conselho de Administração</u></p>	<p>Responsável Geral pela Execução, controlo e revisão do PPR e Responsável pelo Cumprimento Normativo, sendo apoiado pela Diretora Executiva, pelos serviços, Diretor (a) técnico (a)/coordenador/responsável e gestor da qualidade.</p> <p>Cabe-lhe a supervisão e coordenação global do plano.</p>
<p><u>Diretora Executiva</u></p>	<p>Apoia e promove a implementação e manutenção do PPR, coadjuvando o Conselho de Administração e o RCN. Cabe-lhe a responsabilidade pela gestão diária dos riscos de corrupção e infrações conexas na parte respetiva, atendendo às normas do sistema de controlo interno e controlos estabelecidos neste PPR .</p>
<p><u>Diretores Técnicos/ Coordenadores de Serviço</u></p>	<p>Cabe-lhes a responsabilidade pela gestão diária dos riscos de corrupção e infrações conexas na parte respetiva, atendendo às normas do sistema de controlo interno e controlos estabelecidos neste PPR. Devem garantir a</p>



	<p>execução das medidas previstas na parte respectiva na matriz de risco para a sua área funcional.</p> <p>Identificam e comunicam ao RCN qualquer ocorrência de risco ou irregularidades que se verifiquem, assim como propostas de correção e atualização. Levantamento da informação sobre a eficácia execução das medidas na parte respectiva para efeitos dos relatórios de execução.</p> <p>Apoio técnico permanente ao Responsável Geral pela Execução, controlo e revisão do PPR, na identificação, análise, avaliação e redução do risco e RCN.</p>
<p><u>Colaboradores/ estagiários/voluntários</u></p>	<p>Apoio ao (a)/Diretor Técnico(a)/Coordenador (a)/Responsável de Serviço e RCN nas suas responsabilidades nesta matéria, ou seja, devem estar envolvidos no cumprimento das medidas preventivas associadas à realização das suas funções.</p> <p>Procuram conhecer os propósitos do PPR. Identificam e comunicam e/ou denunciam situações de risco.</p> <p>Formulam propostas de melhoria.</p>
<p><u>Responsável pelo cumprimento normativo – Presidente do Conselho de Administração</u></p> <p>Garante e controla a aplicação do programa de cumprimento normativo relativo ao RGPC. Conta com o apoio técnico de todos os serviços da organização. Articula no sentido da informação sobre o cumprimento e ocorrências estar permanentemente atualizada.</p> <p>Elabora os relatórios de execução a apresentar: a avaliação intercalar em outubro e o relatório anual em abril, após a recolha da informação junto da Diretora Executiva e dos Diretores Técnicos/Coordenadores e Responsáveis de serviço sobre a eficácia e execução das medidas adotadas em cada unidade funcional.</p> <p>Cumprimento da Recomendação 7/2024 do MENAC. Outros relatórios caso ocorram situações relevantes.</p>	

7. MATRIZES DE RISCO

TODAS (Quadro de riscos transversais)					
FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	
TODAS	Desrespeito dos valores e princípios éticos da instituição	2	3		Divulgação/conhecimento/cumprimento do código de ética e de conduta Formação para a integridade Planos e relatórios de atividades de cada resposta social Políticas organizacionais Regulamento interno
	Desrespeito dos deveres funcionais	2	3		Divulgação/conhecimento/cumprimento do código de ética e de conduta Formação para a integridade Planos e relatórios de atividades de cada resposta social/serviço Avaliação de colaboradores/colaboradores
	Conflito de interesses no exercício das funções	2	3		Subscrição de declaração de inexistência de conflitos de interesses, de acordo com as minutas existentes Comunicação prévia ou superveniente perante situações de conflito de interesses Exercício de funções em regime de acumulação com o devido conhecimento do Conselho de Administração conforme regras internas
	Acumulação indevida de funções	2	3		Cumprimento das comunicações internas para a acumulação de funções em entidades privadas ou públicas, de acordo com o código de ética e de conduta
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados
Legenda: PO – Probabilidade de ocorrência do risco IP – Impacto da Ocorrência do Risco GR – Grau ou nível de risco					

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO E DIRETOR (a) EXECUTIVO (a)					
FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	

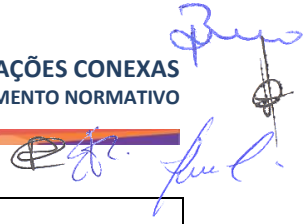
Handwritten signatures and initials in blue ink.

As que decorrem dos estatutos, da lei e regulamentos internos	Quebra de rigor e objetividade	2	3		Colegialidade Decisões fundamentadas Partilha e avaliação prévia das informações para tomadas de decisões
	Conflito de interesses	2	3		Colegialidade Estatutos Cumprimento do Código de ética e de Conduta Subscrição de declaração de inexistência de conflitos de interesses Regulamento interno
	Inadequação ou incorreção no cumprimento das funções	2	3		Pedido de pareceres técnicos Partilha e avaliação prévia das informações para tomadas de decisões Estatutos Políticas organizacionais Relatório de Contas e de Atividades
	Partilha ou divulgação, uso indevido de informação, dados confidenciais ou registos	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de Ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados
	Falta (s) de registos ou alterações das principais reuniões ou decisões	2	3		Livro de atas atualizado Decisões fundamentadas Estatutos Reuniões de acompanhamento
	Reporte de informações contabilísticas com distorções materiais das demonstrações financeiras	2	3		Plano de atividades Orçamento Revisão de Contas por ROC Relatório de Contas e Atividades Publicações obrigatórias Reportes a entidades financiadoras
	Omissão de informações importantes	2	3		Políticas organizacionais Livros de Atas Estatutos Relatório de Contas e Atividades
	Uso indevido de relacionamento com pessoas politicamente expostas	2	3		Cumprimento do Código de ética e Conduta Políticas organizacionais
	Favorecimento de potenciais candidatos no recrutamento e seleção	2	3		Publicidade das ofertas de emprego Gestão de Recursos Humanos Regulamentos internos Políticas organizacionais Manual de Funções
	Recebimentos indevidos	2	3		Revisão de Contas por ROC Estatutos Controlos funcionais dos processos Relatório anual de contas Declaração de donativos recebidos - modelo 25 Relatórios de atividades às entidades financiadoras Orçamento

Handwritten signatures and initials in blue ink.

	Favorecimento de entidades externas ou fornecedores	2	3		Políticas organizacionais Canal de Denúncia interna Regulamentos internos Comunicação da Política de Prevenção de Riscos da Corrupção e Infrações Conexas Divulgação do Código de ética e conduta
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados
<p>Legenda: PO – Probabilidade de ocorrência do risco IP – Impacto da Ocorrência do Risco GR – Grau ou nível de risco</p>					

DIRETORES TÉCNICOS/ COORDENADORES/GESTOR DA QUALIDADE					
FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	
Reporte e Coordenação da(s) respostas sociais/serviços	Desconformidades com a realidade/situações ou circunstâncias, conforme o projeto ou resposta	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Regulamentos internos Auditorias Externas Reuniões de coordenação e de equipa Planos de atividades Relatório de atividades Reportes a entidades financiadoras
Gestão da Qualidade	Desconformidades com a realidade/situações ou circunstâncias	2	3		Auditorias Externas Grupos de trabalho Cumprimento de critérios objetivos e técnicos estabelecidos externamente Regulamento interno Políticas organizacionais
Acordos de Cooperação	Cálculo indevido das participações das pessoas apoiadas/clientes	2	3		Segregação de funções Controlos funcionais de processos Partilha e avaliação prévia entre elementos para validação Canal de Denúncia Interna Plano individual dos clientes
Avaliação de colaboradores	Falta de isenção	2	3		Gestão dos Recursos Humanos Validação hierárquica Regulamento Interno Manual de Funções Conhecimento do Código de ética e de conduta Comunicação de potencial ou efetivo conflito de interesses
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados



Legenda:

PO – Probabilidade de ocorrência do risco
IP – Impacto da Ocorrência do Risco
GR – Grau ou nível de risco

CENTRO DE ATIVIDADES E CAPACITAÇÃO PARA A INCLUSÃO (CACI I e CACI II)

FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	
Reporte: Físico	Registos desconformes com a realidade	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Regulamentos internos Auditorias Externas Planos anuais de atividades Relatório anual de atividades Planos individuais por clientes Reportes a entidades financiadoras
Parcerias	Recebimento de vantagens	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Protocolos Políticas organizacionais Comunicação da Política de Prevenção de Riscos da Corrupção e Infrações Conexas Gestão das Parcerias
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados

Legenda:

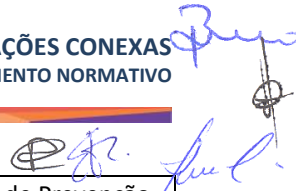
PO – Probabilidade de ocorrência do risco
IP – Impacto da Ocorrência do Risco
GR – Grau ou nível de risco

LAR RESIDENCIAL (I e II)

FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	
Reporte: Físico	Registos desconformes com a realidade	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Regulamentos internos Auditorias Externas Planos anuais de atividades Relatório anual de atividades Planos individuais por clientes Reportes a entidades financiadoras
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados

CENTRO DE REABILITAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL (CRFP)					
FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	
Reporte: Físico	Registos desconformes com a realidade	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Regulamentos internos Auditorias Externas Planos anuais de atividades Relatório anual de atividades Reportes a entidades financiadoras
Parcerias	Recebimento de vantagens	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Protocolos Políticas organizacionais Comunicação da Política de Prevenção de Riscos da Corrupção e Infrações Conexas Gestão das Parcerias Projetos
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados
Legenda: PO – Probabilidade de ocorrência do risco IP – Impacto da Ocorrência do Risco GR – Grau ou nível de risco					

CENTRO DE RECURSOS PARA A QUALIFICAÇÃO E EMPREGO (CRQE)					
FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	
Reporte: Físico	Registos desconformes com a realidade	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Regulamentos internos Auditorias Externas Planos anuais de atividades Relatório anual de atividades Reportes a entidades financiadoras
Parcerias	Recebimento de vantagens	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Protocolos Políticas organizacionais



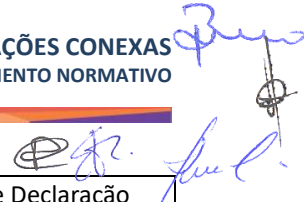
					Comunicação da Política de Prevenção de Riscos da Corrupção e Infrações Conexas Gestão das Parcerias
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados
Legenda: PO – Probabilidade de ocorrência do risco IP – Impacto da Ocorrência do Risco GR – Grau ou nível de risco					

SERVIÇOS FINANCEIROS						
FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS				MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR		
Gestão Tesouraria /Contas Gestão contabilidade	Falta de documentação	2	3			Gestão e atualização de processos internos de registo de valores Controlo de Contas Correntes Faturação eletrónica
	Pagamentos indevidos ou desvios	2	3			Classificação das despesas Segregação de Funções Auditorias externas Autorização/validação hierárquica Conhecimento e cumprimento do Código de ética e conduta
	Pagamentos indevidos de processamento de Salários, despesas, abonos/subsídios	2	3			Segregação de Funções Validação de conformidade Conhecimento e cumprimento do Código de ética e conduta Autorização hierárquica Controlo de contas correntes
	Utilização de fins diferentes aos acordados	2	3			Relatórios de Contas e Atividades Confrontação documental entre movimentos, saldos bancários e autorizações de despesa Reportes a entidades financiadoras Controlo de imobilizado
	Apropriação ou perda de valores financeiros	2	3			Normas específicas sobre aprovação de despesas Validação hierárquica Existência em caixa de baixos valores em numerário Depósitos bancários diário Abono para falhas

Handwritten signatures and initials in blue ink.

	Recebimentos indevidos	2	3		Controlo de registos contabilísticos relativos aos movimentos Relatórios de contas e atividades Confrontação documental interna
Candidaturas/Projetos financiados	Reporte de informações contabilísticas com distorções materiais das demonstrações financeiras	2	3		Revisão de contas por ROC Relatórios anuais Política da qualidade e da transparência Segregação de Funções Reportes a entidades financiadoras
Respostas ou outros projetos/candidaturas financiados: Reporte: Financeiro	Reporte incorreto e inadequado, desconforme com a realidade	2	3		Relatórios anuais Amostras de despesas efetuadas Políticas organizacionais Controlos internos Confrontação documental Segregação de Funções Reportes a entidades financiadoras
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados
<p>Legenda: PO – Probabilidade de ocorrência do risco IP – Impacto da Ocorrência do Risco GR – Grau ou nível de risco</p>					

SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS					
FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	
Gestão de encomendas	Aquisições com base em levantamentos/requisições de necessidades distorcidos e Repartição propositada da despesa a realizar no momento das aquisições Conflitos de interesses	2	3		Cumprimento dos critérios e prazos para levantamento de necessidades Planeamento dos procedimentos de contratação pública Controlos funcionais de processos Validação hierárquica de conformidade

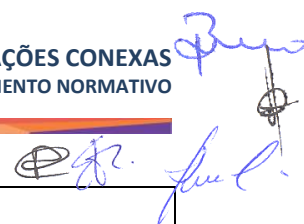


					Subscrição de Declaração de Inexistência de conflito de interesses
Gestão e acondicionamento de equipamentos/ Inventário	Apropriação, perda ou utilização indevida de equipamentos	2	3		Verificação e acompanhamento dos registos de monitorização de bens existentes
Gestão e manutenção dos veículos	Utilização abusiva dos veículos	2	3		Verificação e acompanhamento dos registos de monitorização efetuados pelos utilizadores
	Desvio de combustível	2	3		Acompanhamento dos consumos mensais por veículos e percursos percorridos pelos utilizadores
Candidaturas/Projetos financiados	Reporte de informações contabilísticas com distorções materiais das demonstrações financeiras	2	3		Revisão de contas por ROC Relatórios anuais Política da qualidade e da transparência Segregação de Funções Reportes a entidades financiadoras
Respostas ou outros projetos/candidaturas financiados	Reporte incorreto e inadequado, desconforme com a realidade	2	3		Relatórios anuais Amostras de despesas efetuadas Políticas organizacionais Controlos internos Confrontação documental Segregação de Funções Reportes a entidades financiadoras
Recursos Humanos	Incumprimento dos procedimentos de controlo de assiduidade, registos de faltas, inscrição de novos colaboradores	2	3		Políticas organizacionais Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Registo biométrico
Tarefas Administrativas/Secretariado	Partilha ou divulgação indevida de informação	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Regulamento interno
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados
<p>Legenda: PO – Probabilidade de ocorrência do risco IP – Impacto da Ocorrência do Risco GR – Grau ou nível de risco</p>					

Handwritten signatures and initials in blue ink.

SERVIÇOS DE TRANSPORTES					
FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O GR	I.P		
Gestão e manutenção dos veículos	Utilização abusiva dos veículos	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Normas de utilização Regulamento interno Manual de Funções Conhecimento do Código de ética e Conduta
	Desvio de Combustível	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Normas de utilização Conhecimento do Código de ética e Conduta
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados
Legenda: PO – Probabilidade de ocorrência do risco IP – Impacto da Ocorrência do Risco GR – Grau ou nível de risco					

CENTRO DE RECURSOS PARA A QUALIFICAÇÃO E O EMPREGO					
FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O GR	I.P		
Reporte	Registos desconformes com a realidade	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Regulamentos internos Auditorias Externas Planos anuais de atividades Relatório anual de atividades Reportes a entidades financiadoras
Parcerias	Recebimento de vantagens	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Protocolos Políticas organizacionais Comunicação da Política de Prevenção de Riscos da Corrupção e Infrações Conexas Gestão das Parcerias
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados



Legenda:

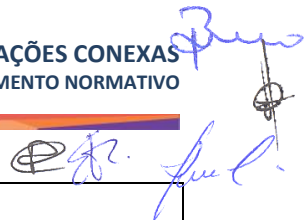
PO – Probabilidade de ocorrência do risco
IP – Impacto da Ocorrência do Risco
GR – Grau ou nível de risco

SERVIÇOS DE APROVISIONAMENTO

FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	
Contratação Pública	Insuficientes critérios de avaliação/adjudicação no procedimento	2	3		Ações de Formação em Contratação Pública Verificação técnica das qualidades e requisitos dos bens e serviços a adquirir Preparação adequada as peças dos procedimentos
	Participação indevida de colaboradores na composição dos júris	2	3		Verificação de eventuais impedimentos na composição dos júris Subscrição de declaração de inexistência de conflitos de interesses
	Falta de procedimento pré-contratual	2	3		Manual de Contratação Pública Instrumentos de registo para aquisições Consulta e levantamento de conta corrente de fornecedor
	Conflitos de interesses	2	3		Subscrição de declaração de inexistência de conflitos de interesses Cumprimento do quadro legal do CCP Declaração de relação entre empresas Pedido de RCBE antes de abertura de procedimentos
	Falta ou alterações de documentação das principais reuniões e decisões de contratar	2	3		Livro de atas Procedimentos tramitados na plataforma eletrónica Atos processuais documentados que constam nos procedimentos Assinaturas digitais
	Aquisições com base em levantamentos/requisições de necessidades distorcidos e Repartição propositada da despesa a realizar no momento das aquisições	2	3		Cumprimento dos critérios e prazos para levantamento de necessidades Planeamento dos procedimentos de contratação pública Controlos funcionais de processos

					Validação hierárquica de conformidade
Aprovisionamento	Apropriação indevida ou desvios de bens	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Regulamento interno Cumprimento do Código de ética e conduta
Respostas ou outros projetos/candidaturas financiados	Reporte incorreto e inadequado, desconforme com a realidade	2	3		Relatórios anuais Políticas organizacionais Controlos internos Confrontação documental Segregação de Funções Reportes a entidades financiadoras
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados
<p>Legenda: PO – Probabilidade de ocorrência do risco IP – Impacto da Ocorrência do Risco GR – Grau ou nível de risco</p>					

PROJETO I9 COM A DIFERENÇA					
FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	
Reporte: Físico	Registos desconformes com a realidade	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Regulamentos internos Planos anuais de atividades Relatório anual de atividades Auditorias Externas Reportes a entidades externas Projeto de inovação social
Parcerias	Recebimento de vantagens	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Protocolos Políticas organizacionais Comunicação da Política de Prevenção de Riscos da Corrupção e Infrações Conexas Gestão das Parcerias
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados Política de Proteção de Dados



Legenda:

PO – Probabilidade de ocorrência do risco
IP – Impacto da Ocorrência do Risco
GR – Grau ou nível de risco

CENTRO DE RECURSOS PARA A INCLUSÃO (CRI)

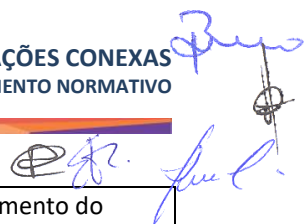
FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	
Reporte: Físico	Registos desconformes com a realidade	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Regulamentos internos Planos anuais de atividades Relatório anual de atividades Auditorias Externas Reportes a entidades financiadoras
Parcerias	Recebimento de vantagens	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Protocolos Políticas organizacionais Comunicação da Política de Prevenção de Riscos da Corrupção e Infrações Conexas Gestão das Parcerias
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados

Legenda:

PO – Probabilidade de ocorrência do risco
IP – Impacto da Ocorrência do Risco
GR – Grau ou nível de risco

RECURSOS HUMANOS

FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	
Reportes internos	Registos desconformes com a realidade	2	3		Planos anuais de atividades Relatório anual de atividades Auditorias Externas Relatórios de execução e acompanhamento para entidade externa/financiadora Convenção Coletiva de Trabalho Contratos individuais de trabalho
Gestão de Recursos Humanos – Colaboradores/estágios/voluntários	Favorecimento de potenciais candidatos no recrutamento e seleção	2	3		Publicidade das ofertas de emprego Gestão de Recursos Humanos Regulamentos internos Políticas organizacionais Manual de Funções



Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados
Legenda: PO – Probabilidade de ocorrência do risco IP – Impacto da Ocorrência do Risco GR – Grau ou nível de risco					

FORMAÇÃO E QUALIDADE					
FUNÇÕES/TAREFAS	RISCOS	ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS			MEDIDAS PREVENTIVAS OU CORRETIVAS
		P.O	I.P	GR	
Monitorização do sistema Levantamento de Necessidades de formação Gestão da Qualidade	Registos e gestão desconformes com a realidade	2	3		Instrumentos de Registo, Gestão de Monitorização Regulamentos internos Auditorias Externas Planos anuais de atividades Relatório anual de atividades Plano anual de Formação Grupos de trabalho Cumprimento de critérios objetivos e técnicos estabelecidos externamente Validação hierárquica Relatório único
Proteção de Dados	Partilha ou divulgação indevida de dados e registos confidenciais ou pessoais	2	3		Conhecimento e cumprimento do Código de ética e de Conduta Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados
Legenda: PO – Probabilidade de ocorrência do risco IP – Impacto da Ocorrência do Risco GR – Grau ou nível de risco					

Anexo I- Ficha de recolha de informação no âmbito do processo da verificação da execução do PPR

Esta é elaborada e preenchida a partir da Matriz de levantamento e análise de risco e das correspondentes medidas de prevenção do serviço respetivo e servirá de base à elaboração dos relatórios de execução.

Identificação do serviço/área			
Medidas preventivas/corretivas	A medida está adotada?	Eficácia das medidas (se adotadas) / razões para a sua não adoção	Medidas corretivas a adotar
<i>Indicar as diversas medidas identificadas na matriz</i>	<i>Se está a ser executada conforme o previsto</i>	<i>Razões para a não execução da medida – quando não se verifica o seu cumprimento</i>	<i>Indicar medidas corretivas relativamente a riscos que tenham ocorrido ou seja em que não se tenha verificado a eficácia</i>

Este documento foi analisado e aprovado em Reunião da Equipa de Gestão e Reunião do Conselho de Administração da CERCIGUI no dia 17 de fevereiro de 2025.

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA CERCIGUI

Armando Lima
Luís De Paula Gonçalves
Luísa Gonçalves
Estrela Estacislau Rodrigues
Pedro Costa