



CENTRO PAROQUIAL E SOCIAL DE GUILHADESES

Avenida Escola Júlio Lima, 903 Guilhadeses

4970-781 Arcos de Valdevez

Instituição Particular de Solidariedade Social | Pessoa Coletiva de Utilidade Pública

**PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS
DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES
CONEXAS**

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO ANUAL



1 ENQUADRAMENTO LEGAL

O presente Relatório de Avaliação Anual é elaborado em estrito cumprimento do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro.

De acordo com o Artigo 6.º, n.º 4, alínea b) do referido Regime, O Centro Paroquial e Social de Guilhadeses tem o dever legal de elaborar um relatório de avaliação anual que quantifique o grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas no seu Plano de Prevenção de Riscos (PPR

2 ÂMBITO

O presente relatório aplica-se a todos os serviços da Instituição, abrangendo os processos de decisão, gestão de utentes, gestão financeira, recursos humanos, entre outros, associados à execução das atividades correntes. Aplica-se aos órgãos de gestão e a todos os trabalhadores, independentemente do seu vínculo ou nível hierárquico.

3 OBJETIVOS

A monitorização anual e o respetivo relatório visam atingir os seguintes objetivos estratégicos:

- a) Avaliação da Eficácia: Verificar se as medidas de controlo previstas no Plano de Prevenção de Riscos (PPR) estão a ser aplicadas e se são eficazes na mitigação de riscos de corrupção, fraude e conflitos de interesses;
- b) Identificação de Desvios: Detetar precocemente falhas nos procedimentos internos (como as lacunas identificadas no inventário e faturação) que possam comprometer a integridade da gestão;
- c) Melhoria Contínua: Propor ações corretivas e de melhoria que reforcem o controlo interno da instituição.
- d) Conformidade Legal: Garantir o cumprimento das obrigações de reporte perante o MENAC - Mecanismo Nacional de Anticorrupção.

4 METODOLOGIA

A avaliação do grau de cumprimento das medidas de previstas baseou-se numa metodologia de monitorização contínua, estruturada da seguinte forma:

4.1 Recolha de Evidências: Análise documental ordenada, incluindo a verificação de dossiers de contratação, reconciliações bancárias, registos de assiduidade, registo de conferências e guias de remessa/faturação.



4.2 Amostragem: Para indicadores de volume elevado (como faturas e registos de stock), foi aplicada uma técnica de amostragem aleatória representativa de 20% do universo total de atos praticados no período.

4.3 Verificação "In Loco": Realização de visitas semestrais ao armazém e áreas técnicas para conferência física de ativos e validação da implementação de controlos de acesso e segurança de dados.

4.4 Cruzamento de Dados Confrontação de informação entre diferentes áreas (ex: Administrativo vs. Financeiro) para garantir a coerência dos fluxos de trabalho.

4.5 Cálculo de Indicadores: Utilização de uma matriz de conformidade onde cada um dos 20 indicadores foi pontuado de 0% a 100%, resultando na média ponderada de execução global apresentada neste relatório.

5 GRAU DE EXECUÇÃO DOS RESULTADOS

O relatório de avaliação anual reflete a execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, cuja implementação ocorreu em fevereiro de 2025 até à presente data, abril de 2026.

5.1 Grau de Execução

No período em análise foram monitorizadas 5 áreas de risco, apresentando uma taxa global de execução na ordem dos 96,40%.

5.2 Resultado final da verificação

- Total de Indicadores verificados: 20
- Total de Indicadores em conformidade: 18
- Conformidade global: 96,40%
- Desvio global: 3,60%

5.3 Análise de Inconformidades e Desvios

- Os desvios identificados concentram-se na *Conferência de Faturas* (22%) e no *Controlo de Inventário* (50%), sobre os quais já foram definidas medidas corretivas.

5.4 Causa provável do desvio

- Falha na articulação da necessidade de compra e o registo formal administrativo, falha de recursos humanos ou urgência na aquisição de material.

5.5 Ação corretiva proposta: Designar um trabalhador com responsabilidades nesta matéria para contagem semanal do stock em armazém e comunicar (formal) a saída de material do armazém.



5.6 Proposta de melhoria: Envolver os trabalhadores da área administrativa (Encarregada de Setor, Téc. Contabilidade e Diretora de Serviços) na conferência de faturação e auditar (internamente) o dossier de faturação semestralmente.

6. CONCLUSÃO

A execução do Plano de Prevenção de Riscos (PPR) no período em análise é considerada eficaz com oportunidades de melhoria, apresentando um índice de conformidade global de 96,40% nos indicadores monitorizados. Não foram identificadas situações de risco elevado ou incidentes éticos desde a aprovação do Plano até à presente data.

Verificou-se que as medidas de controlo interno nas áreas de Gestão Administrativa e Financeira são eficazes e mitigam adequadamente os riscos identificados. A monitorização detetou fragilidades nos processos de compras e gestão de alguns ativos, especificamente no que concerne à consistência da evidência documental (lacuna documental no cruzamento pedido/compra) e à formalização de inventários.

Estas lacunas foram classificadas como oportunidades de melhoria e já se encontram integradas como proposta de ação corretiva, com vista a reforçar a rastreabilidade e a transparência na gestão do património institucional.

No período em apreço, não foram registadas denúncias no Canal de Denúncias da instituição.

O Plano de prevenção de Riscos mantém-se atualizado e não carece de revisão após esta monitorização.

Guilhadeses, 30 de abril de 2026

O Responsável pelo Cumprimento Normativo

Pe. José Aventino Amorim de Freitas

7. ANEXO I – Execução do Plano Monitorização