

# Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

**Relatório de Avaliação Intercalar**

Outubro de 2024

## ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. ENQUADRAMENTO .....	3
3. METODOLOGIA PARA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO.....	5
4. ATIVIDADES DE RISCO ELEVADO OU MÁXIMO E MEDIDAS PREVENTIVAS.....	6
5. INFORMAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO E EFICÁCIA DAS MEDIDAS PREVISTAS PARA CADA UM DOS RISCOS ELEVADOS OU MÁXIMOS.....	7
6. AVALIAÇÃO DA INFORMAÇÃO TRANSMITIDA PELAS UNIDADES ORGÂNICAS.....	8
7. CONCLUSÃO .....	10
8. DIVULGAÇÃO .....	11

## 1. INTRODUÇÃO

A presente avaliação intercalar foi coordenada pela Direção de Conformidade e envolveu as áreas que no âmbito da elaboração do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR), identificaram situações de risco elevado ou máximo e respetivas medidas preventivas.

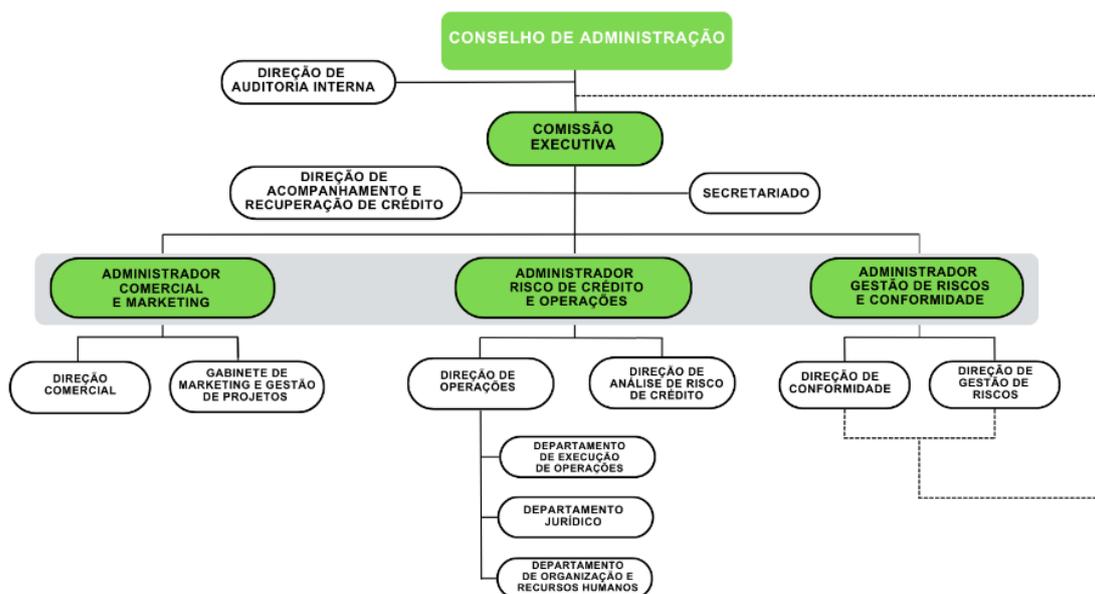
A presente avaliação intercalar cumpre com as disposições estabelecidas pelo artigo 6.º, n.º 4, al. a) do Regime Geral de Prevenção da Corrupção, aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, que obriga a efetuar um controlo do PPR através da elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo.

## 2. ENQUADRAMENTO

No sentido de prevenir e combater a corrupção, foi publicado a 9 de dezembro, o Decreto-Lei n.º 109-E/2021, que criou o Mecanismo Nacional Anticorrupção (“MENAC”) e aprovou o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (“RGPC”).

O MENAC tem por missão a promoção da transparência e da integridade na ação pública e a garantia da efetividade de políticas de prevenção da corrupção e de infrações conexas. Por sua vez, o RGPC prevê instrumentos e autênticas políticas de conformidade, como o Programa de Cumprimento Normativo, que deve incluir um Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (“PPR”), um Código de Conduta, um Programa de Formação, um Canal de Denúncia e a designação de um Responsável pelo Cumprimento Normativo (“RCN”).

Este regime aplica-se às pessoas coletivas com sede em Portugal que empreguem 50 (cinquenta) ou mais trabalhadores, pelo que, aplica-se à Agrogarante – Sociedade de Garantia Mútua, S.A. (“Sociedade”) que deve adotar um Programa de Cumprimento Normativo que abranja toda a sua organização e atividade, apresentando-se a sua estrutura orgânica da seguinte forma:



A Direção de Conformidade, sob supervisão e coordenação do RCN, é responsável pela coordenação da gestão do risco de conformidade na Sociedade, onde se inclui o risco de corrupção e infrações conexas, sendo esta Direção responsável, por, entre outras atividades, controlar a execução do PPR, nomeadamente através da elaboração dos seguintes relatórios:

- Relatório de Avaliação Intercalar**, a apresentar no mês de outubro de cada ano, sobre as situações identificadas de risco elevado ou máximo, dando conhecimento deste Relatório ao órgão de fiscalização e à Direção de Gestão de Riscos, após análise e aprovação pelo Conselho de Administração;
- Assegurar o desenvolvimento do **Relatório Anual de Avaliação**, no mês de abril do ano seguinte a que respeita, contendo, nomeadamente, a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação, dando conhecimento deste Relatório ao órgão de fiscalização e à Direção de Gestão de Riscos, após análise e aprovação pelo Conselho de Administração.

Assim, nos termos do disposto no art. 6.º, n.º 4, al. a) do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, a **Direção de Conformidade da Sociedade, com coordenação do RCN, apresenta o Relatório de Avaliação Intercalar ("Relatório"), para controlo das situações identificadas de risco elevado ou máximo.**

O **período de referência** do presente Relatório **inicia-se em 1 de outubro de 2023 e termina a 30 de setembro de 2024.**

Este Relatório visa complementar o PPR, pelo que a análise do mesmo deve ser efetuada em conjunto com a leitura do próprio PPR, que se encontra publicado na intranet e no *website* da Sociedade, e o qual tem a identificação, análise e classificação dos riscos e das situações que possam expor a Sociedade a atos de corrupção e infrações conexas, bem como as medidas preventivas e corretivas que permitem reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos das situações identificadas.

### **3. METODOLOGIA PARA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO**

O PPR carece de avaliações periódicas sobre a sua execução e eficácia, motivo pelo qual é elaborado o Relatório de Avaliação Intercalar, que é apresentado no mês de outubro de cada ano, e que versa sobre as situações identificadas de risco elevado ou máximo, sendo este Relatório um instrumento fundamental para que a Sociedade possa aferir a adequação das medidas preventivas adotadas e se as mesmas são eficazes para evitar a ocorrência dos riscos que motivaram a sua adoção.

**A metodologia para a realização desta avaliação compreende as seguintes etapas:**

- 1) Recolha e análise de informação sobre a execução e eficácia das medidas previstas para cada um dos riscos elevados ou máximos, mediante inquérito aos responsáveis das unidades orgânicas da Sociedade, que, conforme identificadas no organograma *supra*, são as seguintes:
  - Administração;
  - Direção de Auditoria Interna;
  - Direção de Conformidade;
  - Direção de Gestão de Riscos;
  - Direção de Operações;
  - Direção Comercial;
  - Gabinete de Marketing e Gestão de Projetos;
  - Direção de Acompanhamento e Recuperação de Crédito, e
  - Direção de Análise de Risco de Crédito.

As unidades orgânicas da Sociedade que identificam no PPR riscos elevados ou máximos, deverão indicar para cada uma das medidas preventivas o estado de

implementação das medidas, apresentar fundamentação em caso de não implementação, e avaliar a eficácia das medidas.

- 2) A Direção de Conformidade, após conclusão das tarefas descritas na alínea anterior, avalia os dados apresentados e compila os mesmos para elaboração do presente Relatório, indicando:
  - i. A quantificação do grau de implementação das medidas preventivas;
  - ii. A previsão da sua plena implementação;
  - iii. Identificação das novas medidas corretivas identificadas, que devem posteriormente ser inseridas no Anexo II - Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas e Medidas Preventivas, do PPR da Sociedade.
- 3) A Direção de Gestão de Riscos emite parecer prévio ao Relatório de Avaliação Intercalar, avaliando o ambiente de risco e a suficiência e adequação da moldura de mitigação descrita, com base na informação reportada pelas unidades de estrutura;
- 4) O Conselho de Administração analisa e aprova o Relatório de Avaliação Intercalar.

#### 4. ATIVIDADES DE RISCO ELEVADO OU MÁXIMO E MEDIDAS PREVENTIVAS

Neste capítulo pretende-se efetuar uma avaliação da execução das medidas preventivas associadas a competências de risco elevado indicadas no PPR.

Atualmente, o PPR apresenta as seguintes atividades com identificação de risco elevado ou máximo (risco elevado ou severo, de acordo com a atual metodologia adotada no PPR da Sociedade):

- **DIREÇÃO COMERCIAL (riscos assinalados a vermelho)**

Principais Atividades	Identificação dos Riscos	Classificação dos Riscos			Medidas Preventivas	Normativo Interno
		PO	I	GR		
Análise Comercial	- omitir informações negativa, falsear informações positivas como forma a uma candidatura seja aprovada	Baixa	Muito Alto	<b>Elevado</b>	A informação financeira e a análise de risco não dependem da análise comercial, colmatando os impactos da deturpação da informação qualitativa	Manual de Procedimentos: N   AD   01
Emissão de Pareceres	- emitir um parecer favorável, quando o correto seria um parecer desfavorável, de forma a que uma candidatura seja aprovada	Baixa	Muito Alto	<b>Elevado</b>	Todas as propostas têm pareceres comerciais e de risco, atenuando a deturpação do parecer comercial	Manual de Procedimentos: N   AD   02

• DIREÇÃO DE AUDITORIA INTERNA (risco assinalado a vermelho)

Principais Atividades	Identificação dos Riscos	Classificação dos Riscos			Medidas Preventivas	Normativo Interno
		PO	I	GR		
Planeamento de Auditoria Interna	Utilização/divulgação de informação privilegiada e/ou confidencial para benefício próprio ou de terceiros	Baixa	Alto	Moderado	Adoção das Normas Internacionais de Auditoria Interna e Código de Conduta dos Auditores Internos Obrigatoriedade de confirmação anual de independência dos auditores	Regulamento de Auditoria Interna Código de Ética da Auditoria Interna
	Reporte inadequado ou incorreto, influenciado por interesses específicos que afetam a isenção e imparcialidade técnicas	Baixa	Alto	Moderado	Critérios objetivos de seleção das ações a realizar Segregação de funções na execução e na revisão dos trabalhos ( four eyes principle )	Política de Auditoria Interna Procedimentos internos de Auditoria Interna
	Atribuição de vantagens a terceiros na intervenção na condução de trabalhos de auditoria por troca de benefícios	Baixa	Alto	Moderado	Contratação de recursos humanos qualificados e com experiência comprovada Definição de um Plano de Formação anual, para formação contínua dos elementos da equipa	Programa de Avaliação da Qualidade e Melhoria da Auditoria Interna
Programação e execução de auditoria interna	Omissão/manipulação dos segmentos auditáveis a incluir no plano de auditoria para benefício próprio ou de terceiros	Baixa	Alto	Moderado	Possibilidade de subcontratação de entidades externas para realização de auditorias em regime de outsourcing e/ou apoio à Função	Organização e Distribuição de Responsabilidades Política de Controlo Interno
Reporte de auditoria interna	Condicionamento do processo de decisão, através de omissão/manipulação de informação ou do adiamento / morosidade de análises e propostas, para benefício próprio e/ou de terceiros	Baixa	Alto	Moderado	Parecer prévio do Órgão de Fiscalização ao Regulamento da Função e aos Planos Anual e Plurianual de atividades Sujeição da aprovação dos relatórios de auditoria ao Conselho de Administração	Código de Conduta Política de Prevenção, Comunicação e Sanação de Conflitos de Interesses dos Colaboradores e Órgãos Sociais
Avaliação da Qualidade da Função de Auditoria Interna	Análise incompleta ou insuficiente por falta de meios técnicos ou humanos qualificados em diferentes áreas de intervenção	Média	Muito alto	<b>Elevado</b>	Adopção de ferramentas informáticas de suporte ao trabalho da Função	Política de Controlo Interno de Grupo
	Envolvimento não tempestivo em matéria de participações de irregularidades quando solicitado pelo Órgão de Fiscalização para benefício próprio ou de terceiros	Baixa	Baixo	Reduzido	Reportes periódicos ao Conselho de Administração Avaliação externa de 5 em 5 anos	Política de Subcontratação de tarefas operacionais
	Omissão de incumprimentos de requisitos regulamentares e boas práticas aplicáveis à Função de Auditoria Interna, no âmbito da avaliação da qualidade da Função	Baixa	Alto	Moderado	Auditoria externa às contas da Sociedade com avaliação ao nível do Sistema de Controlo Interno Implementação do Modelo de Relacionamento entre DAI BPF -SGM e Política de Controlo Interno	Política de Controlo Interno e respetivo Modelo de Relacionamento (DAI BPF -SGM)

## 5. INFORMAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO E EFICÁCIA DAS MEDIDAS PREVISTAS PARA CADA UM DOS RISCOS ELEVADOS OU MÁXIMOS

A Direção Comercial transmitiu a seguinte informação relativamente à implementação e eficácia das medidas preventivas (última coluna infra):

Principais Atividades	Identificação dos Riscos	Classificação dos Riscos			Medidas Preventivas	Normativo Interno	A medida está implementada? Sim / Não	Eficácia das medidas (se implementadas) / razões para a sua não implementação
		PO	I	GR				
Análise Comercial	- omitir informações negativa, falsear informações positivas como forma a uma candidatura seja aprovada	Baixa	Muito Alto	<b>Elevado</b>	A informação financeira e a análise de risco não dependem da análise comercial, colmatando os impactos da deturpação da informação qualitativa	Manual de Procedimentos: N   AD   01	Sim	A medida é eficaz
Emissão de Pareceres	- emitir um parecer favorável, quando o correto seria um parecer desfavorável, de forma a que uma candidatura seja aprovada	Baixa	Muito Alto	<b>Elevado</b>	Todas as propostas têm pareceres comerciais e de risco, atenuando a deturpação do parecer comercial	Manual de Procedimentos: N   AD   02	Sim	A medida é eficaz

Por sua vez, a **Direção de Auditoria Interna** transmitiu a seguinte informação relativamente à implementação e eficácia das medidas preventivas (última coluna infra):

Principais Atividades	Identificação dos Riscos	Classificação dos Riscos			Medidas Preventivas	Normativo Interno	A medida esta implementada? Sim / Não	Evidência da implementação (se aplicável)	Eficácia das medidas (se implementadas) / razões para a sua não implementação
		PO	I	GR					
Planeamento de Auditoria Interna Programação e execução de auditoria interna Reporte de auditoria interna Avaliação da Qualidade da Função de Auditoria Interna	Análise incompleta ou insuficiente por falta de meios técnicos ou humanos qualificados em diferentes áreas de intervenção	Média	Muito alto	<b>Elevado</b>	Adoção das Normas Internacionais de Auditoria Interna e Código de Conduta dos Auditores Internos Obrigatoriedade de confirmação anual de independência dos auditores Critérios objectivos de seleção das ações a realizar Segregação de funções na execução e na revisão dos trabalhos ( <i>four eyes principle</i> ) Contratação de recursos humanos qualificados e com experiência comprovada Definição de um Plano de Formação anual, para formação contínua dos elementos da equipa Possibilidade de subcontratação de entidades externas para realização de auditorias em regime de <i>outsourcing</i> e/ou apoio à Função Parecer prévio do Órgão de Fiscalização ao Regulamento da Função e aos Planos Anual e Plurianual de atividades Sujeição da aprovação dos relatórios de auditoria ao Conselho de Administração Adopção de ferramentas informáticas de suporte ao trabalho da Função Reportes periódicos ao Conselho de Administração Avaliação externa de 5 em 5 anos Auditoria externa às contas da Sociedade com avaliação ao nível do Sistema de Controlo Interno Implementação do Modelo de Relacionamento entre DAI BPF -SGM e Política de Controlo Interno	Regulamento de Auditoria Interna Código de Ética da Auditoria Interna Política de Auditoria Interna Procedimentos internos de Auditoria Interna Programa de Avaliação da Qualidade e Melhoria da Auditoria Interna Organização e Distribuição de Responsabilidades Política de Controlo Interno Código de Conduta Política de Prevenção, Comunicação e Sanação de Conflitos de Interesses dos Colaboradores e Órgãos Sociais Política de Controlo Interno de Grupo Política de Subcontratação de tarefas operacionais Política de Controlo Interno e respetivo Modelo de Relacionamento (DAI BPF-SGM)	Sim	A Função de Auditoria Interna dispõe de normativo interno que regulamenta a atividade da Função da Sociedade, aprovado pelo Conselho de Administração. O normativo interno da Função de Auditoria Interna é constituído pelo Regulamento de Auditoria Interna, Política de Auditoria Interna, Plano Estratégico da Função de Auditoria Interna e Código de Ética da Auditoria Interna. A Política e Regulamento são revistos com uma periodicidade anual, ou sempre que necessário, em estreito alinhamento com as Normas Internacionais de Auditoria Interna (Standards do IIA). Salienta-se que, no caso do Regulamento de Auditoria Interna, é emitido parecer prévio pelo Órgão de Fiscalização da Sociedade e posteriormente é obtida a deliberação do Conselho de Administração.  O Plano de Atividades e Orçamento da Função - (Plano Plurianual e Plano Anual) são elaborados e revistos com uma periodicidade pelo menos anual ou sempre que necessário. Os mesmos são aprovados pelo Conselho de Administração, após obtenção do parecer prévio emitido pelo Órgão de Fiscalização - Fiscal Único. Os Planos são elaborados de acordo com a metodologia da FAI e a mesma é considerada no processo de elaboração dos Planos de Auditoria. São ainda refletidas as limitações e pressupostos inerentes à sua elaboração. O Plano de Atividades e Orçamento prevê o recurso à subcontratação de entidades externas para a execução de auditorias em regime de co-sourcing. Por um lado, ao considerar o elevado grau de exigência de competências e conhecimentos técnicos e por outro como forma de colmatar a insuficiência de recursos humanos afetos à Função de AI. Os trabalhos de auditoria interna contam com a intervenção do Técnico de Auditoria Interna (para execução de auditorias) seguido da revisão do trabalho pelo Responsável da Função. Esta revisão é efetuada desde o início do trabalho até sua conclusão, que culmina com a emissão do Relatório Preliminar de Auditoria Interna e submissão para deliberação do Conselho de Administração.  Os relatórios emitidos pela FAI reportam o âmbito e objetivos da avaliação efetuada e respetivas conclusões do trabalho efetuado. Os mesmos são submetidos ao Conselho de Administração no âmbito da emissão do relatório preliminar e aquando da definição dos planos de ação e respetivas datas associadas aos planos de ação. Adicionalmente, sempre que sejam identificadas deficiências com grau de risco elevado ou severo, as mesmas são comunicadas ao Órgão de Fiscalização.  O Plano de Formação Específico da FAI, aprovado anualmente pelo Conselho de Administração, o qual incorpora formações específicas que tem como objetivo assegurar a mitigação de eventuais gaps de conhecimento em matérias a auditar e o reforço das qualificações e competências dos recursos humanos afetos à Função, de forma recorrente, assegurando assim a atualização de conhecimentos dos recursos, quer ao nível das matérias de auditoria interna, quer ao nível das matérias a auditar  Anualmente, e com referência de 30 de novembro de cada ano, o Responsável pela Função de Auditoria Interna elabora um relatório de Avaliação da Independência da Função, no qual são avaliados critérios específicos em linha com as normas internacionais de Auditoria Interna e normas legais e reportados quaisquer situações ou constrangimentos que comprometam ou possam vir a comprometer a independência da Função. O referido Relatório apresenta ainda uma descrição de todas as deficiências identificadas relativamente à própria Função de Auditoria Interna e com os principais resultados das avaliações externas efetuadas à Função, quando aplicável. O referido relatório é submetido pelo Responsável da Função, para apreciação do Conselho de Administração e do Órgão de Fiscalização (Fiscal Único) da Sociedade, sendo este posteriormente sujeito à aprovação do Conselho de Administração, após obtenção do parecer prévio do Órgão de Fiscalização (Fiscal Único) da Sociedade.	As medidas adotadas são eficazes.

## 6. AVALIAÇÃO DA INFORMAÇÃO TRANSMITIDA PELAS UNIDADES ORGÂNICAS

Relativamente às medidas preventivas previstas pela Direção Comercial, não chegou ao conhecimento da Direção de Conformidade qualquer situação que denote ineficácia das medidas, nem foi reportada qualquer denúncia ou irregularidade relacionadas com as atividades de risco elevado. Quanto à **Direção de Auditoria Interna**, e uma vez que a análise da própria Direção de Auditoria Interna refere *“A Função de Auditoria Interna dispõe de normativo*

*interno que regulamenta a atividade da Função da Sociedade, aprovado pelo Conselho de Administração. O normativo interno da Função de Auditoria Interna é constituído pelo Regulamento de Auditoria Interna; Política de Auditoria Interna, Plano Estratégico da Função de Auditoria Interna e Código de Ética da Auditoria Interna. A Política e Regulamento são revistos com uma periodicidade anual, ou sempre que necessário, em estreito alinhamento com as Normas Internacionais de Auditoria Interna (Standards do IIA). Salienta-se que, no caso do Regulamento de Auditoria Interna, é emitido parecer prévio pelo Órgão de Fiscalização da Sociedade e posteriormente é obtida a deliberação do Conselho de Administração. O Plano de Atividades e Orçamento da Função – (Plano Plurianual e Plano Anual) são elaborados e revisitados com uma periodicidade pelo menos anual ou sempre que necessário. Os mesmos são aprovados pelo Conselho de Administração, após obtenção do parecer prévio emitido pelo Órgão de Fiscalização – Fiscal Único. Os Planos são elaborados de acordo com a metodologia da FAI e a mesma é considerada no processo de elaboração dos Planos de Auditoria. São ainda refletidas as limitações e pressupostos inerentes à sua elaboração. O Plano de Atividades e Orçamento prevê o recurso à subcontratação de entidades externas para a execução de auditorias em regime de co-sourcing. Por um lado, ao considerar o elevado grau de exigência de competências e conhecimentos técnicos e por outro como forma de colmatar a insuficiência de recursos humanos afetos à Função de AI. Os trabalhos de auditoria interna contam com a intervenção do Técnico de Auditoria Interna (para execução de auditorias) seguido da revisão do trabalho pelo Responsável da Função. Esta revisão é efetuada desde o início do trabalho até sua conclusão, que culmina com a emissão do Relatório Preliminar de Auditoria Interna e submissão para deliberação do Conselho de Administração. Os relatórios emitidos pela FAI reportam o âmbito e objetivos da avaliação efetuada e respetivas conclusões do trabalho efetuado. Os mesmos são submetidos ao Conselho de Administração no âmbito da emissão do relatório preliminar e aquando da definição dos planos de ação e respetivas datas associadas aos planos de ação. Adicionalmente, sempre que sejam identificadas deficiências com grau de risco elevado ou severo, as mesmas são comunicadas ao Órgão de Fiscalização. O Plano de Formação Específico da FAI, aprovado anualmente pelo Conselho de Administração, o qual incorpora formações específicas que tem como objetivo assegurar a mitigação de eventuais gaps de conhecimento em matérias a auditar e o reforço das qualificações e competências dos recursos humanos afetos à Função, de forma recorrente, assegurando assim a atualização de conhecimentos dos recursos, quer ao nível das matérias de auditoria interna, quer ao nível das matérias a auditar. Anualmente, e com referência de 30 de novembro de cada ano, o*

*Responsável pela Função de Auditoria Interna elabora um relatório de Avaliação da Independência da Função, no qual são avaliados critérios específicos em linha com as normas internacionais de Auditoria Interna e normas legais e reportados quaisquer situações ou constrangimentos que comprometam ou possam vir a comprometer a independência da Função. O referido Relatório apresenta ainda uma descrição de todas as deficiências identificadas relativamente à própria Função de Auditoria Interna e com os principais resultados das avaliações externas efetuadas à Função, quando aplicável. O referido relatório é submetido pelo Responsável da Função, para apreciação do Conselho de Administração e do Órgão de Fiscalização (Fiscal Único) da Sociedade, sendo este posteriormente sujeito à aprovação do Conselho de Administração, após obtenção do parecer prévio do Órgão de Fiscalização (Fiscal Único) da Sociedade.”, a Direção de Conformidade concorda com a Direção de Auditoria Interna, e considera que as medidas **são eficazes e úteis**, não carecendo, de momento, de alterações.*

Por este motivo, a Direção de Conformidade releva que as medidas preventivas estão totalmente implementadas, sendo suficientes para evitar o risco identificado nas atividades de planeamento, programação, execução e reporte, tanto da Direção Comercial como da Direção de Auditoria Interna.

## **7. CONCLUSÃO**

A avaliação intercalar dos riscos elevados e medidas preventivas do PPR da Sociedade, conforme prevista no Regime Geral de Prevenção da Corrupção, reveste-se de maior importância para o controle da implementação de medidas de prevenção e para a própria finalidade do plano enquanto instrumento de prevenção de corrupção.

Por tudo o exposto, e analisada a implementação e eficácia das medidas preventivas das situações de risco elevado apresentadas, no PPR, pelas áreas avaliadas, conclui-se que, no geral, e com a informação disponível atualmente, a Sociedade está dotada de mecanismos internos orientados para a prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas.

A Sociedade está ainda dotada de normativos internos orientados para a prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas, nomeadamente o Código de Conduta, o próprio Plano de Prevenção de Corrupção e Infrações Conexas, o Manual de Procedimentos, a Política de Prevenção e Gestão de Conflitos de Interesses, canal de denúncias e realização de formação sobre os riscos de corrupção e infrações conexas.

No período em análise, a Sociedade não registou atos de corrupção ou infrações conexas na Sociedade, nem foi identificada a necessidade de implementação de medidas corretivas adicionais. De destacar também que o canal de denúncias se encontra implementado e nenhum caso de corrupção foi identificado ou confirmado no período em análise.

Sem prejuízo do exposto pela Direção Comercial, entende-se necessária a realização de testes de conformidade que permitam aferir com mais detalhe o cumprimento dos procedimentos relacionados com as atividades que estão classificadas com risco elevado, pelo que a Direção de Conformidade irá encetar testes para esse efeito.

## **8. DIVULGAÇÃO**

O presente relatório será objeto de publicitação pela Sociedade na página oficial de *internet*, dando conhecimento generalizado dessa publicação no prazo de 10 (dez) dias após a respetiva aprovação pelo Conselho de Administração, bem como procederá ao seu envio ao MENAC.

**agrogarante**  
SOCIEDADE DE GARANTIA MÚTUA

**garantia  
mútua**  
CRESCA CONNOSCO