IGPR | Instituto de Gestão por Resultados

FORMULÁRIO DE REGISTRO
E TRATAMENTO DE DENÚNCIA
COMITÊ DE INTEGRIDADE – IGPR

Instrumento: Regimento Interno do Comitê de Integridade – IGPR

Fundamento: Programa de Integridade e Compliance | Código de Conduta Ética | LGPD (Lei nº 13.709/2018)

AVISO DE CONFIDENCIALIDADE E PROTEÇÃO DO DENUNCIANTE
Este formulário é instrumento oficial do Comitê de Integridade do IGPR. Todas as informações aqui registradas são tratadas com absoluto sigilo, nos termos do Capítulo VII do Regimento Interno do CI e da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018). A identidade do denunciante será protegida e nenhuma forma de retaliação será tolerada, constituindo ato de retaliação falta grave nos termos do Código de Conduta Ética do IGPR.

IGPR | Instituto de Gestão por Resultados

I REGISTRO DA DENÚNCIA

ℹ Nota: *Preenchimento pelo Denunciante ou pelo Canal de Denúncias. A denúncia pode ser anônima.*

ID da Denúncia	*IGPR-[Ano]- [Nº Sequencial] (preenchido pela Secretaria Executiva)*
Data de Recebimento	____/____/_____

Canal de Recebimento: ☐ Portal Digital ☐ E-mail institucional ☐ Presencial ☐ Correspondência física ☐ Outro

Denúncia Anônima? ☐ Sim (identidade protegida) ☐ Não (identificado voluntariamente)

Nome do Denunciante (opcional)	*(Deixe em branco se preferir anonimato)*
Cargo/Área do Denunciante	*(Opcional – não obrigatório)*

Unidade/Âmbito da Ocorrência: ☐ IGPR – Sede Goiânia ☐ CORE/MS – Campo Grande ☐ Outra unidade ☐ Não identificado

Descrição Detalhada da Ocorrência (Descreva o fato, os envolvidos, as datas aproximadas e os impactos identificados):

Classificação da Denúncia (marque a categoria que melhor descreve a ocorrência):

☐ Integridade & Governança ☐ Conduta Ética / Assédio ☐ Controles Internos / Fraude ☐ Segurança da Informação / LGPD
☐ Relações de Trabalho ☐ Contratações / Licitações ☐ Outro

Documentos ou Evidências Disponíveis	*(Descreva ou anexe – opcional)*
Contato para retorno (opcional)	*E-mail ou telefone para comunicação de resultados (mantido em sigilo)*

II TRIAGEM E ADMISSIBILIDADE

i Nota: *Preenchimento pela Secretaria Executiva e pelo Coordenador do Comitê – prazo máximo: 5 dias úteis.*

Responsável pela Triagem	*Nome do membro responsável*
Data da Triagem	____/____/_____
Relator Designado	*(após decisão de admissibilidade)*

A denúncia foi aceita para análise? ☐ Sim – abrir processo ☐ Não – arquivar com justificativa

Justificativa em caso de não aceitação:

Categorização Final pelo Comitê: ☐ Integridade & Governança ☐ Conduta Ética / Assédio ☐ Controles Internos / Fraude ☐ Segurança da Informação / LGPD ☐ Relações de Trabalho ☐ Contratações ☐ Outro

Grau de Risco Preliminar: ☐ Baixo ☐ Médio ☐ Alto ☐ Crítico (acionar Coordenador imediatamente)

Prazo para Instrução	*Data-limite:* ____/____/_____
_____	_____
Secretaria Executiva	**Coordenador do Comitê**
Data: ____/____/_____	Data: ____/____/_____

III INSTRUÇÃO E COLETA DE EVIDÊNCIAS

ℹ Nota: *Uso interno do Comitê – acesso restrito ao Relator, Coordenador e Secretaria Executiva.*

Relator Responsável	*Nome do membro relator*
Data de Início da Instrução	____/____/_____
Prazo de Conclusão	____/____/_____ *(máximo 20 dias úteis, prorrogável com justificativa)*

Documentos e Evidências Solicitados/Coletados:

Tipos de documentos: ☐ Contratos / Aditivos ☐ Registros financeiros ☐ Logs de sistemas ☐ Prontuários / Registros assistenciais ☐ Comunicações (e-mail/ofício) ☐ Depoimentos ouvidos ☐ Relatórios de auditoria ☐ Outros

Descrição das evidências coletadas e síntese das diligências realizadas:

Partes ouvidas (nome, cargo, data da oitiva):

Informações técnicas adicionais solicitadas e obtidas:

Há necessidade de perícia técnica externa? ☐ Não ☐ Sim – especifique abaixo

Especificação da perícia (se aplicável):

_____

Membro Relator

Data: ____/____/_____

IV ANÁLISE TÉCNICA E FUNDAMENTAÇÃO

ℹ Nota: *Fundamentação técnica e ética elaborada pelo colegiado – uso interno sigiloso.*

Há conflito de interesse declarado entre membros para este caso? ☐ Não ☐ Sim – membro(s):

Membro(s) com impedimento	*(Se 'Sim' acima – identificar e registrar)*

Gravidade identificada na instrução: ☐ Baixa ☐ Média ☐ Alta ☐ Crítica

Âmbito de Impacto: ☐ Individual ☐ Setorial ☐ Institucional ☐ Contratual (Contrato de Gestão nº 003/2022) ☐ Potencial comunicação a órgãos externos

Legislação / Normativa Aplicável: ☐ Código de Conduta Ética IGPR ☐ Lei nº 12.846/2013 – Anticorrupção ☐ LGPD – Lei nº 13.709/2018 ☐ CLT – Relações trabalhistas ☐ Contrato de Gestão nº 003/2022 ☐ Regulamento de Contratações IGPR ☐ Estatuto Social IGPR ☐ Outra

Fundamentação Técnica e Ética (síntese da análise do colegiado):

Normas internas e externas aplicáveis ao caso:

V DELIBERAÇÃO E PARECER CONCLUSIVO

ℹ Nota: *Decisão colegiada com quórum mínimo de 2/3 dos membros. Registrar em ata da sessão.*

Data da Deliberação	____/____/_____
Quórum Presente	___ de ___ membros

Resultado da Deliberação: ☐ Arquivamento por ausência de indícios ☐ Medida Educativa / Capacitação ☐ Medida Disciplinar (conforme Código de Conduta) ☐ Correção de Processo Interno ☐ Comunicação à Diretoria ☐ Comunicação ao Conselho de Administração ☐ Comunicação ao parceiro público (SES/MS) ☐ Comunicação a órgão de controle externo (TCE-MS, CGU, MP) ☐ Outro

Parecer Final (Resumo da Decisão):

Medida recomendada com prazo de implementação:

Coordenador do CI	Membro Relator	Membro do CI	Secretaria Executiva
Data: ____/____/_____	Data: ____/____/_____	Data: ____/____/_____	Data: ____/____/_____

VI COMUNICAÇÃO E REPORTE

i Nota: *A comunicação das decisões deve ocorrer no prazo máximo de 5 dias úteis após a deliberação.*

Data da Comunicação	____/____/____

Decisão comunicada a: ☐ Diretoria Executiva ☐ Conselho de Administração ☐ Parceiro Público – SES/MS ☐ TCE-MS ☐ CGU ☐ MP/Ministério Público ☐ Denunciante (quando identificado) ☐ Colaborador investigado (sobre resultado)

Síntese da comunicação realizada e canal utilizado:

O colaborador investigado foi notificado sobre o resultado? ☐ Sim ☐ Não – justificativa abaixo ☐ Não aplicável

Justificativa (se 'Não'):

VII MONITORAMENTO E ENCERRAMENTO

i Nota: *Acompanhamento mensal realizado pela Secretaria Executiva, com reporte ao Coordenador.*

Área Responsável pela Implementação	*Nome da área / liderança responsável*
Prazo de Implementação Acordado	____/____/_____
Data da Verificação	____/____/_____

Status da Recomendação: ☐ ✓ Implementada e verificada ☐ ↻ Em acompanhamento – progresso adequado ☐ ⚠ Em acompanhamento – atraso identificado ☐ ✗ Não implementada – encaminhar ao Coordenador

Evidências de implementação coletadas (descreva ou anexe):

Observações e lições aprendidas (para melhoria do Programa de Integridade):

Data de Encerramento do Caso	____/____/_____
Secretaria Executiva Data: ____/____/_____	Coordenador do Comitê Data: ____/____/_____