

PROCEDIMENTO

INVESTIGAÇÃO INTERNA - COMPLIANCE

Elaboração:	Marcelo Oliveira	Coordenador de Compliance	Data: 04/02/2022
Análise crítica:	Raquel Diehl	Qualidade	Data: 07/02/2022
Aprovação:	Liandra Nazário	Advogada	Data: 07/02/2022

É proibida a reprodução total ou parcial deste documento sem autorização da Quantum
Se impresso, cópia não controlada.



1. OBJETIVO

Estabelecer as etapas para o processo de investigação interna de verificação da veracidade das denúncias recebidas pela área de *Compliance*.

2. RESPONSABILIDADES

Elaboração e revisão

Coordenador de *Compliance* e Riscos.

Execução

Coordenador e integrantes do Comitê de *Compliance* e Riscos, Gerências e Diretoria Geral

3. TERMOS E DEFINIÇÕES

Compliance – Conjunto de disciplinas e métodos utilizados para se fazer cumprir as normas legais e regulamentos, as políticas e as diretrizes estabelecidas para o negócio e para as atividades da instituição ou empresa, bem como evitar, detectar e tratar quaisquer desvios ou inconformidades que possam ocorrer.

Denúncia – Consiste na explanação de fatos, com a devida indicação de provas, que constituem, em tese, ilícitudes, juntamente com a manifestação expressa da vontade de que seja aplicada uma punição a quem é presumivelmente o autor da má conduta.

Comitê - Grupo de pessoas que visam a um interesse determinado, neste caso aplicado aos procedimentos atrelados ao *Compliance* e à Gestão de Riscos.

Planning memo – Memorando do Planejamento, que demonstra o planejamento para tratamento de denúncia recebida.

Report - Relatório conclusivo do *Planning Memo*.

4. PROCEDIMENTO

4.1 Disposições gerais

Com o propósito de reafirmar o compromisso da empresa Quantum Participações Ltda. com a ética e o aprimoramento da governança corporativa estão estabelecidos: Código de ética e conduta, canal de denúncia, Comitê de *Compliance* e Riscos e matriz de risco das atividades.

É proibida a reprodução total ou parcial deste documento sem autorização da Quantum
Se impresso, cópia não controlada.



Em caso de identificação de atos de corrupção ou descumprimento do Código de ética e conduta da Quantum, a empresa estabelece meios de registro da denúncia de forma anônima através do Canal de Denúncias implementado em seu *site* corporativo (www.quantumengenharia.net.br/compliance); de forma identificada por meio do e-mail (compliance@quantumengenharia.net.br) ou pessoalmente no departamento de *Compliance*, onde será realizado o preenchimento do formulário FP-PCP-004 (Formulário de entrevista).

O Comitê de *Compliance* e Riscos mantém o anonimato e o sigilo absoluto das denúncias registradas através dos canais de comunicação disponibilizadas pela Quantum.

4.2 Matriz de Responsabilidades

A Tabela 01 abaixo apresenta os responsáveis pelas macro ações que envolvem o processo de investigação internas relacionado à *Compliance*.

Tabela 01: Matriz de responsabilidade de investigação de *Compliance*

Iniciativa	Responsável
Realização da Investigação Interna	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
Indicação de tomada de decisão	Integrantes do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
Aprovação da decisão indicada	Direção Geral
Execução da decisão aprovada	Departamento de RH, Gerências.

4.3 Processo de investigação interna

A partir do recebimento de uma denúncia através dos canais implementados e após apuração inicial, caso seja constatada a necessidade de uma investigação, o Comitê de *Compliance* e Riscos segue as etapas descritas abaixo:

Etapa	Ação	Responsável
1	Recebimento da denúncia	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
2	Abertura de <i>planning memo</i> , formulário FP-PCP-001	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
3	Parametrização e classificação da denúncia recebida frente ao risco identificado	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos

É proibida a reprodução total ou parcial deste documento sem autorização da Quantum
Se impresso, cópia não controlada.

4	Tratando-se de denúncia com identificação de denunciante, encaminhamento de Comunicação Externa, formulário FP-PCP-002, com a informação sobre o início de abertura do procedimento de investigação interna, com indicação da parametrização da denúncia recebida de acordo com o grau o risco identificado.	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
5	Identificado que a denúncia não se trata de procedimento de competência da área de <i>Compliance</i> , direcionar o procedimento a partir da etapa 11.	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
6	Análise crítica primária da denúncia recebida, com identificação dos indicadores mínimos para a realização da investigação interna.	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
7	Em caso de carência de informações para a realização de investigação interna, proceder com diligência na busca por referidos dados, inclusive com a possibilidade de requerimento perante o denunciante, quando identificado.	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
8	Realização da investigação interna, utilizando-se de meios eficientes e eficazes na busca da verdade real, primando pelo sigilo e confidencialidade das informações obtidas.	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
9	Análise crítica do resultado da investigação interna, com posterior emissão de parecer acerca do resultado obtido e indicação de eventual penalidade ou ação a ser aplicada aos responsáveis identificados pela denúncia recebida.	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
10	Tratando-se de investigação que defina pela procedência da denúncia recebida, com parametrização do risco identificado como <i>red flag</i> , proceder ao agendamento de Reunião Extraordinária do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos.	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos

11	Tratando-se de investigação que defina pela ausência de comprovação, impropriedade da denúncia recebida, ou ainda de denúncia não identificada como de competência da área de <i>Compliance</i> , efetuar a apresentação do <i>planning memo</i> em Reunião Ordinária do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos.	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
12	Apresentação do <i>planning memo</i> em reunião do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos, com indicação da penalidade a ser adotada ante aos resultados da investigação interna, se cabível à denúncia recebida.	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
13	Discussão e deliberação sobre a penalidade a ser aplicada aos envolvidos na denúncia recebida, se cabível.	Integrantes do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
14	Elaboração de <i>report</i> ao Diretor Geral, com a indicação da penalidade proposta pelo Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos.	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
15	Havendo deliberação para a aplicação de penalidade, ou indicação de procedimento interno que gere impacto severo na organização interna da empresa, proceder à aprovação e/ou reprovação ao <i>report</i> .	Direção Geral
16	Havendo aprovação do <i>report</i> , formulário FP-PCP-005, com a aplicação de penalidade, encaminhamento de Comunicação Interna, formulário FP-PCP-003, ao Departamento de RH ou gerência interessada para proceder à aplicação da penalidade definida.	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos
17	Proceder à aplicação da penalidade definida aprovada pela Direção Geral.	Departamento de RH / Gerências
18	Complementação das informações e procedimentos adotados no respectivo <i>planning memo</i> .	Coordenador do Comitê de <i>Compliance</i> e Riscos

4.4 Criticidade da denúncia e Parametrização das penalidades

A classificação da criticidade do ato objeto da denúncia é realizada considerando o impacto e a probabilidade da ocorrência, através de uma matriz de risco de uso do Comitê *Compliance*, nas categorias de risco apresentadas na Tabela 02. Nesta mesma tabela estão apresentadas as penalidades a serem aplicadas em razão da criticidade do risco.

Tabela 02: Penalidade aplicada de acordo com a classificação do risco

Criticidade do ato identificado	Penalidade a ser aplicada
Risco baixo	Advertência verbal
Risco baixo/moderado	Transferência de departamento
Risco moderado/alto	Advertência escrita
Risco alto/extremo	Demissão com justa causa
Risco alto/extremo	Demissão sem justa causa

5 CONSIDERAÇÕES DE SEGURANÇA DO TRABALHO E MEIO AMBIENTE

Todas as atividades que impliquem em geração de resíduos e/ou emissão de poluentes, são reconhecidas e planejadas, a fim de evitar impactos ambientais de qualquer natureza e/ou gravidade, em conformidade a legislação regulamentar. Em todas as operações é avaliada a real necessidade da impressão da documentação, para a redução do impacto ambiental. As atividades desempenhadas obedecem às normas de segurança vigentes e as instruções de trabalho da organização, bem como são avaliadas com relação aos riscos envolvidos e tomadas as ações necessárias para eliminação ou mitigação dos mesmos.

Os equipamentos de proteção individual (EPI's) e coletivos (EPC's) onde aplicável, são disponibilizados e devem ser utilizados durante toda a execução da atividade.

6 REFERÊNCIAS

Normas e Leis aplicáveis.

ISO 9001 – Sistemas de Gestão da Qualidade - Requisitos

FP-PCP-001 (Planning memo)

FP-PCP-002 (Comunicação externa)

FP-PCP-003 (Comunicação interna)

7 ANEXOS

Fluxograma do processo de investigação de denúncias

8 CONTROLE DE ALTERAÇÕES

Revisão	Data	Alterações
Revisão 00	21/01/2021	Emissão inicial.
Revisão 01	07/02/2022	Inclusão do fluxograma de investigação de denúncias.

