

## **POLI 0090**

### **1. INTRODUÇÃO**

O Canal de Denúncias é um instrumento essencial do Programa de Compliance da Instituição, destinado a promover a ética, a integridade, a transparência e a prevenção de irregularidades em suas atividades.

### **2. OBJETIVOS**

Esta Política do Canal de Denúncias e Investigação Interna ("Política") tem como objetivo estabelecer diretrizes para recebimento, tratamento e avaliação de relatos recebidos pelo Canal de Denúncias da Instituição.

### **3. DEFINIÇÃO**

Sempre que utilizados nesta Política, os termos com iniciais em maiúsculas terão, tanto no singular quanto no plural, assim como no feminino ou no masculino, os seguintes significados:

“Canal de Denúncias” significa uma plataforma acessível via internet para o envio de relatos por qualquer pessoa sobre assuntos relacionados ao descumprimento de leis, normas, regulamentos, políticas da Instituição.

“Cuidadores” engloba todos os colaboradores da Instituição, sem distinção de vínculo empregatício, bem como terceiros formalmente contratados que realizem atividades conexas às áreas de atuação institucional, seja de forma direta ou indireta.

“Instituição” abrange individual ou conjuntamente a Fundação Jose Luiz Setúbal (FJLS), Hospital Infantil Sabará (HIS), o Instituto Futuro é Infância Saudável (INFINIS) e o Instituto de Ensino e Pesquisa para Saúde Infantil (PENSI).

“Programa de Compliance” conjunto de práticas, políticas e procedimentos que visam promover um ambiente mais ético e garantir a conformidade com leis e regulamentos e normas internas.

“Fornecedores” organizações externas que possuem vínculo com a Instituição, seja por contrato, parceria ou outra forma de relacionamento institucional.

### **4. CONTEÚDO DIRETRIZES**

4.1 Esta Política se aplica a todos os cuidadores, independente da natureza do vínculo com a Instituição, membros de Conselhos e Comitês, assessores, pesquisadores, fornecedores e demais terceiros que possuam relação com a Instituição.

4.2 O Canal de Denúncias serve como um mecanismo efetivo para receber denúncias de possíveis violações e comportamentos impróprios. Ele permite que os denunciantes

comunique suas preocupações de forma confidencial, protegendo-os de retaliação e incentivando a divulgação de informações relevantes. Também facilita a detecção precoce de condutas ilícitas ou inadequadas, possibilitando uma resposta rápida e apropriada por parte da Instituição.

4.3 Também poderá ser utilizado, de forma expressa, para o registro de relatos relacionados a atos de corrupção, fraude e demais irregularidades previstas na Lei nº 12.846/2013, bem como para denúncias envolvendo violações a direitos humanos e situações de degradação do meio ambiente decorrentes ou relacionadas às atividades da Instituição.

4.4 O Canal de Denúncias pode ser utilizado por todos os cuidadores, terceiros ou qualquer pessoa que tenha conhecimento de qualquer fato ou informação que indique irregularidades que envolva a Instituição ou pessoas relacionadas.

4.5 É importante destacar que o Canal de Denúncias não se destina a reclamações de clientes, que devem ser encaminhadas ao Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC).

4.6 Todos os relatos enviados para o Canal de Denúncias devem ser feitos de boa-fé pelo denunciante, demonstrando a crença sincera na veracidade das informações fornecidas. Boa-fé, nesse contexto, implica que os relatos ou denúncias não sejam motivadas por intenções maliciosas, falsas ou com o objetivo de prejudicar injustamente alguém.

4.7 A área de Compliance tem acesso irrestrito a todos os documentos e informações relevantes para esclarecer e investigar as denúncias recebidas. Isso inclui registros, evidências, dados eletrônicos, testemunhos e qualquer outra fonte de informação necessária para uma investigação completa e imparcial.

4.8 O Canal de Denúncias está disponível 24 horas por dia e pode ser acessado por meio da plataforma eletrônica, no endereço [www.contatoseguro.com.br/fundacaoofjles](http://www.contatoseguro.com.br/fundacaoofjles), bem como pelo telefone 0800 800 1255. Os relatos podem ser feitos de forma anônima, garantindo a proteção e a privacidade dos denunciante. A plataforma permite o acompanhamento do relato pelo denunciante por meio de protocolo, fornecendo atualizações regulares sobre o andamento do processo de investigação, respeitado o sigilo e a proteção aos denunciante.

4.9 A Área de Compliance é responsável pelo monitoramento permanente do Canal de Denúncias e condução das investigações internas para apurar os fatos relatados, coletando evidências, realizando entrevistas e tomando as todas as medidas necessárias para esclarecimento dos fatos, podendo acessar qualquer informação da Instituição que seja relevante para elucidação do relato.

4.10 Os relatos são recebidos através de plataforma de Canal de Denúncias terceirizado e são submetidos a processo de triagem independente para, em seguida, ser direcionado para a Área de Compliance para apuração conforme previsto nesta Política.

4.11 Todos as denúncias pertinentes ao Canal de Denúncias devem ser analisadas e concluídas no prazo de 30 (trinta) dias. Em caso excepcionais, a investigação interna pode ser prorrogada por mais 30 (trinta). Ao final da investigação, a Área de Compliance emitirá um relatório contendo os resultados da apuração, suas conclusões e recomendações de ações a serem tomadas.

4.12 O relatório da investigação será encaminhado ao Comitê de Compliance, que tomará a decisão final com base nos valores da Instituição, normas e políticas aplicáveis.

4.15 No caso de denúncia envolvendo membros da Alta Administração, o relato será submetido à instância de governança competente, podendo ser direcionado para apuração pelo Conselho Fiscal, pelo Comitê de Exceção ou, ainda, por empresa externa independente, conforme a natureza do caso e a deliberação do Conselho Superior, assegurando-se a independência, imparcialidade e adequada segregação de funções no processo de apuração.

4.16 As medidas corretivas adequadas serão implementadas, visando à prevenção de futuras violações e ao fortalecimento da cultura de integridade na Instituição.

## **5. RESPONSABILIDADE DOS GESTORES E DA ÁREA DE COMPLIANCE**

5.1. Os gestores têm a responsabilidade de promover um ambiente ético, monitorar e identificar potenciais descumprimentos de normas entre seus subordinados, adotando medidas para prevenir e mitigar não conformidades.

5.2. A área de Compliance deve atuar em apoio às demais áreas da Instituição na identificação e tratamento de situações relacionadas ao descumprimento das Políticas institucionais, diretrizes legais e normas de compliance, oferecendo orientações e promovendo treinamentos sempre que necessário.

5.3. Cabe a área de Compliance estabelecer diretrizes para cumprimento operacional desta Política.

## **6. DESCUMPRIMENTO DA POLÍTICA**

6.1. O descumprimento desta Política sujeitará o infrator à aplicação de sanções proporcionais à gravidade da violação, podendo incluir advertência, suspensão, desligamento, rescisão contratual, medidas judiciais e outras providências cabíveis, conforme a legislação vigente e as normas internas.

## **7. CANAL DE DENÚNCIAS**

7.1. A Instituição incentiva fortemente a utilização do canal de denúncias para relatar qualquer violação desta Política. Reconhecemos a importância da transparência e do compromisso com a integridade em todas as áreas de atuação. Ao utilizar o canal de denúncias, todos são encorajados a agir de boa-fé, fornecendo informações precisas e relevantes para investigações.

## **8. PROTEÇÃO CONTRARRETALIAÇÕES**

8.1. A Instituição assegura proteção contra qualquer forma de retaliação a indivíduos que, de boa-fé, reportem preocupações ou denúncias sobre possíveis violações desta Política. Retaliações são expressamente proibidas e, caso ocorram, estarão sujeitas às medidas disciplinares cabíveis.

## **9. REVISÃO E MELHORIA CONTÍNUA**

9.1. Esta Política entra em vigor na data de sua aprovação e somente poderá ser alterada por deliberação do Conselho Superior.

9.2. Esta Política ficará disponível em sistema de gestão de documentos, acessível a todos da Instituição e será revisada a cada 24 meses e submetida à nova aprovação pelo Conselho Superior, caso ocorram alterações.

## **10. ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS**

10.1. Quaisquer dúvidas sobre as disposições desta política deverão ser endereçadas a área de Compliance da Instituição.

## **11. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA**

Código de Conduta.

## **12. DESCRIÇÃO RESUMIDA DA REVISÃO**

1ª. Versão: Liberação inicial do documento.

2ª Versão: Adequação e melhoria da redação do documento. Definição ajustada de cuidadores, terceiros, responsabilidade gestores, descumprimento da polític