

POLÍTICA DE RELACIONAMENTO COM FORNECEDORES

1. INTRODUÇÃO

A presente Política de Relacionamento com Fornecedores (“Política”) tem como objetivo estabelecer diretrizes para promover uma parceria ética, transparente e sustentável com fornecedores e prestadores de serviços da Instituição.

2. DEFINIÇÕES

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

“Instituição” abrange individual ou conjuntamente a Fundação José Luiz Egydio Setúbal (FJLES), o Hospital Infantil Sabará (HIS) e o Instituto de Ensino e Pesquisa para Saúde Infantil (PENSI).

“Conflito de Interesse” refere-se a qualquer situação em que os interesses pessoais, financeiros ou outros interesses individuais de uma pessoa possam entrar em conflito com suas obrigações e responsabilidades profissionais, comprometendo sua imparcialidade e a tomada de decisões no melhor interesse da Instituição.

“Fornecedor” refere-se a qualquer pessoa física ou jurídica que forneça bens, serviços ou produtos à Instituição, incluindo empresas de equipamentos médicos, fornecedores de materiais hospitalares, empresas de tecnologia da informação, consultorias, assessorias, escritórios de advocacia, entre outros.

3. DIRETRIZES

3.1 Esta Política se aplica a todos os cuidadores, independentemente da natureza do vínculo com a Instituição, membros de Conselhos e Comitês estatutários, assessores e fornecedores que possuam relação comercial com a Instituição.

CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO DE FORNECEDORES

3.2 A Instituição está comprometida em conduzir processos de seleção rigorosos para a escolha de fornecedores, levando em conta critérios que garantam a integridade nas relações comerciais. Os fornecedores contratados pela Instituição são obrigados a manter um comportamento íntegro, fundamentado nos mais elevados padrões de ética, transparência, honestidade e responsabilidade em todas as suas interações com a Instituição, seus cuidadores e outras partes envolvidas.

3.3 Os fornecedores contratados devem conduzir suas atividades em estrita conformidade com as leis anticorrupção, antitruste, proteção de dados e outras legislações relevantes, evitando qualquer envolvimento em práticas ilícitas.

CUMPRIMENTO DE POLÍTICAS DA INSTITUIÇÃO POR FORNECEDORES

3.4 É obrigatório que os fornecedores contratados cumpram integralmente as políticas, normas e diretrizes da Instituição, naquilo que for aplicável à natureza do contrato.

INCENTIVO À DENÚNCIA

3.5 Os fornecedores contratados devem notificar imediatamente a Instituição sobre qualquer suspeita ou ocorrência de atividades ilegais,

antiéticas ou contrárias às cláusulas contratuais, fornecendo todas as informações necessárias para uma avaliação adequada e a implementação das medidas corretivas apropriadas.

CAPACITAÇÃO DE FORNECEDORES

3.6 A Instituição incentiva e apoia ações de capacitação e treinamento dos fornecedores contratados, a fim de promover a compreensão e adesão às práticas de compliance da Instituição, bem como ao cumprimento das cláusulas contratuais, normas de saúde e segurança e/ou regulamentos vigentes.

EXIGÊNCIAS CONTRATUAIS

3.7 A Instituição exigirá que todos os contratos e acordos com fornecedores contenham cláusulas que estabeleçam padrões de integridade, ética e conformidade esperados. Além disso, esses contratos devem especificar as obrigações das partes no que diz respeito às leis anticorrupção e outras leis e normas regulatórias aplicáveis.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS DE FORNECEDORES

3.8 A Instituição deve estabelecer um processo de classificação de risco dos contratos e/ou dos contratados, com o objetivo de avaliar os riscos de integridade associados a estes. Os critérios de integridade nortearão o grau de impacto e a tomada de decisão na escolha de fornecedores.

3.9 A Instituição deve adotar medidas para minimizar o risco ao contratar fornecedores com apontamentos reputacionais e de integridade negativos. Isso inclui a revisão das cláusulas contratuais,

o monitoramento periódico de compliance e a implementação de salvaguardas adicionais para mitigar os riscos identificados.

CRITÉRIOS DE INTEGRIDADE E SUSTENTABILIDADE

3.10 A Instituição dará preferência à contratação de fornecedores que apresentem baixo risco de integridade. Isso significa que serão privilegiados parceiros com histórico sólido de conformidade, ética e responsabilidade social em suas práticas.

PARTICIPAÇÃO DA ÁREA DE COMPLIANCE NO PROCESSO DE SELEÇÃO E AVALIAÇÃO

3.11 A Instituição garante a segregação de responsabilidades e transparência no processo de escolha de fornecedores, com a participação ativa da área de compliance, que atua de forma independente de outras áreas administrativas. Isso evita conflitos de interesse e assegura que as avaliações sejam imparciais e efetivas.

3.12 Cabe à área de Compliance realizar monitoramentos e avaliações periódicas dos fornecedores para garantir a conformidade com requisitos legais, contratuais e reputacionais.

3.13 As diligências devem basear-se em fontes públicas e consulta a bancos de dados governamentais, como o CEIS, CNEP, CGU-PJ, CEPIM, verificação de pessoas expostas politicamente e seus relacionamentos, além de avaliar se os fornecedores possuem programas de integridade/compliance ou práticas similares.

3.14 Em caso de violação de dispositivos contratuais e/ou políticas da Instituição ou de não conformidade significativa por parte dos fornecedores, a Instituição tomará todas as providências necessárias

para mitigar os riscos identificados, incluindo a implementação de planos de ação corretivos, estabelecimento de prazos para regularização e, em situações graves, rescisão do contrato com o terceiro em questão.

4. RESPONSABILIDADE DOS GESTORES E DA ÁREA DE COMPLIANCE

4.1 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.

4.2 A área de Compliance deve auxiliar as áreas da Instituição na identificação e resolução de demandas relacionadas ao descumprimento das Políticas e diretrizes legais e de compliance, fornecendo orientações e treinamentos, quando necessário.

4.3 Cabe às áreas da Instituição estabelecerem diretrizes para cumprimento operacional desta Política.

5. DESCUMPRIMENTO DA POLÍTICA

5.1 O descumprimento desta Política pode resultar em ações corretivas apropriadas, levando em consideração a gravidade da não conformidade. Tais ações podem incluir, mas não se limitam a, advertências, suspensões, demissões, rescisão de contratos, medidas legais e outras sanções aplicáveis.

6. CANAL DE DENÚNCIAS

6.1 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.

7. PROTEÇÃO CONTRA RETALIAÇÕES

7.1 A Instituição garante a proteção contra retaliações a qualquer indivíduo que reporte preocupações ou denúncias de boa-fé relacionadas a possíveis violações desta Política. Qualquer forma de retaliação é estritamente proibida e sujeita a medidas disciplinares.

8. REVISÃO E MELHORIA CONTÍNUA

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

8.2 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.

9. ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS

9.1 Quaisquer dúvidas acerca das disposições desta Política deverão ser endereçadas à área de Compliance da Instituição.

10. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Código de Conduta Institucional.

Política aprovada em reunião do Conselho Superior em 29 de agosto de 2023.