

SERVIÇOS MUNICIPALIZADOS DE LEIRIA
Apresentado ao Conselho de Administração em
reunião de 13-6-2023
----- Extrato da ATA Nº 12 -----

**25. PROGRAMA DE CUMPRIMENTO NORMATIVO PREVENÇÃO CORRUPÇÃO – SMASLEIRIA – INTERNO
2634/2023**

Presente o Plano Prevenção Riscos Corrupção Infrações Conexas, Código Conduta e Ética e o Regulamento Controlo Interno.

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), criado pela Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro, aprovou em julho de 2009, uma Recomendação sobre Planos de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, nos termos da qual “Os órgãos máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou património públicos, seja qual for a sua natureza, devem, no prazo de 90 dias, elaborar planos de gestão de riscos e infrações conexas”.

No sentido de dar cumprimento a esta Recomendação, os SMAS de Leiria dispõem, desde 2010, de um Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR), aprovado pela Conselho de Administração na reunião de 06 de janeiro de 2010, com vista à implementação de um conjunto de medidas, preventivas e corretivas, destinadas à mitigação dos riscos de corrupção e infrações conexas.

O Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC), entrou em vigor a 7 de junho de 2022.

Nos termos do exposto no artigo 5.º n.º 1 do Anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, o qual criou o MENAC e estabeleceu o RGPC, “as entidades abrangidas adotam e implementam um programa de cumprimento normativo que inclua, pelo menos, um plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas (PPR), um código de conduta, um programa de formação e um canal de denúncias, a fim de prevenir, detetarem e sancionarem atos de corrupção e infrações conexas, levados a cabo contra ou através da entidade.

Tais planos devem conter, nomeadamente, os seguintes elementos:

- a) Identificação, relativamente a cada área ou departamento, dos riscos de corrupção e infrações conexas;
- b) Com base na identificação dos riscos, identificação das medidas adotadas que previnam a sua ocorrência (por exemplo, mecanismos de controlo interno, segregação de funções, definição prévia de critérios gerais e abstratos, designadamente na concessão de benefícios públicos e no recurso a especialistas externos, nomeação de júris diferenciados para cada concurso, programação de ações de formação adequada, etc.);
- c) Definição e identificação dos vários responsáveis envolvidos na gestão do plano, sob a direção do órgão dirigente máximo;
- d) Elaboração anual de um relatório sobre a execução do plano.

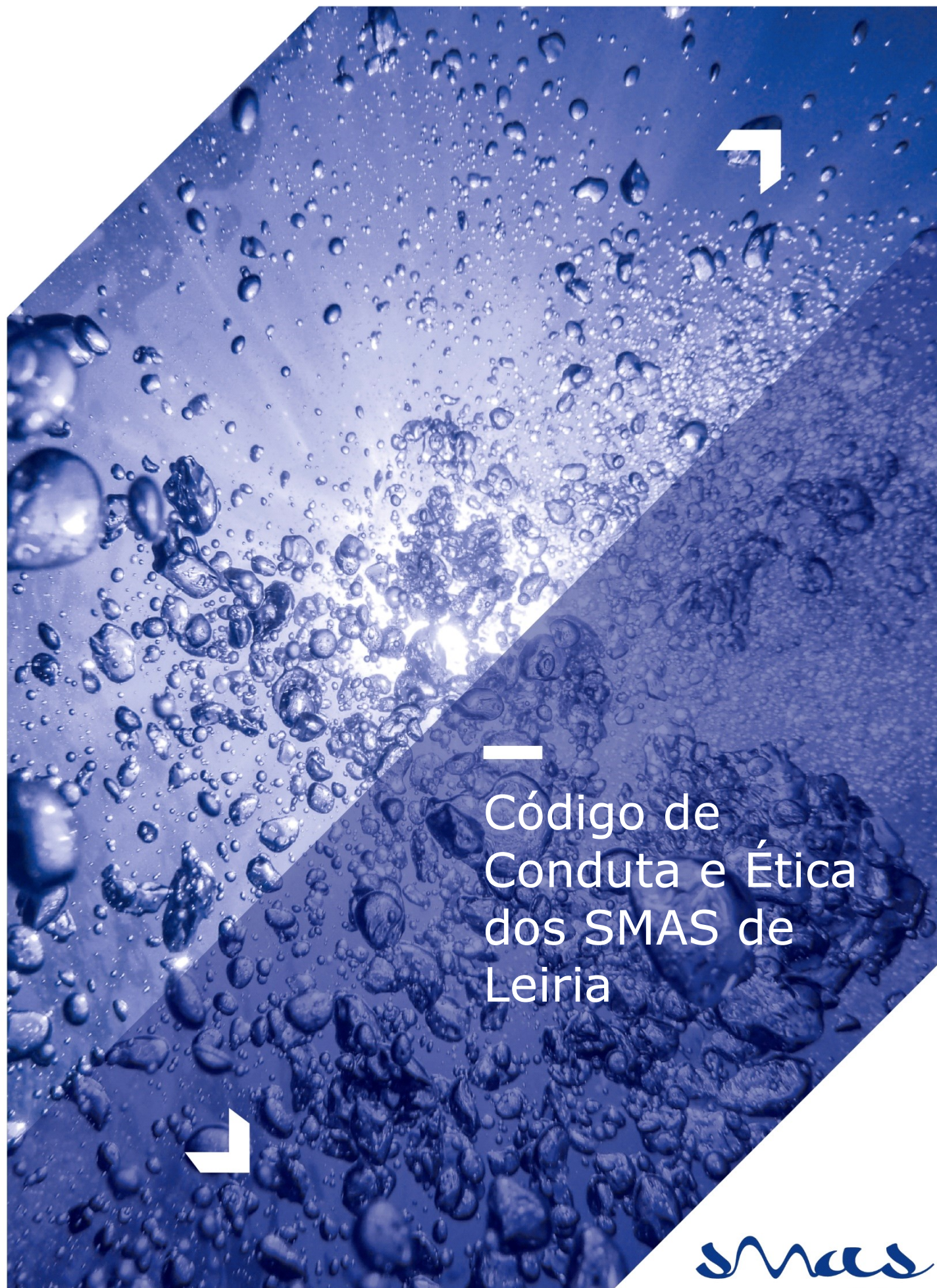
Tendo em atenção as considerações do Conselho de Prevenção do Corrupção, os SMAS de Leiria consciente de que a corrupção e os riscos conexos são um sério obstáculo ao normal funcionamento das instituições, revelando-se uma ameaça à democracia, prejudicando a seriedade das relações entre a Administração Pública e os cidadãos; obstando ao desejável desenvolvimento das economias e ao normal funcionamento dos mercados, apresenta o seu PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO, INCLUINDO OS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS, CÓDIGO CONDUTA E ÉTICA E REGULAMENTO CONTROLO INTERNO.

Assim, propõe-se ao Exmo. Conselho de Administração nos termos do disposto conjuntamente nas alíneas i) e k) do n.º 1 do artigo 33.º do Anexo I à Lei 75/2013, de 12 de setembro, e alínea f) do artigo 13.º da Lei n.º 50/2012, de 31 de agosto, que submeta a aprovação da Câmara Municipal de Leiria o PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO, INCLUINDO OS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS, o CÓDIGO CONDUTA E ÉTICA e o REGULAMENTO CONTROLO INTERNO, que aqui se juntam como Anexo e se dá por integralmente reproduzido, para efeitos de cumprimento do estatuído nas Recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção.

O conselho de Administração, depois de analisar o assunto concordando, deliberou por unanimidade, nos termos do estabelecido do disposto conjuntamente nas alíneas i) e k) do n.º 1 do artigo 33.º do Anexo I à Lei 75/2013, de 12 de setembro, e alínea f) do artigo 13.º da Lei n.º 50/2012, de 31 de agosto, submeter a aprovação da Câmara Municipal de Leiria o PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO, INCLUINDO OS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS, o CÓDIGO CONDUTA E ÉTICA e o REGULAMENTO CONTROLO INTERNO, que aqui se juntam como Anexo e que fazem parte integrante da presente deliberação.

smas

— Leiria —



—
Código de
Conduta e Ética
dos SMAS de
Leiria

smas

Código de Conduta e Ética dos SMAS de Leiria

Introdução

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) aprovou dia 8 de janeiro de 2020 uma nova Recomendação sobre gestão de conflitos de interesses no setor público. Nesta Recomendação, o CPC considera que um sistema de governação robusto, baseado nos valores da integridade, probidade, transparência e responsabilidade é preventivamente fundado nas declarações de interesses e na verificação de incompatibilidades e, casuisticamente, de impedimentos, para suprimir potenciais conflitos de interesses e, conseqüentemente, reduzir a vulnerabilidade das instituições à sua ocorrência.

O presente Código de Conduta e Ética dos Serviços Municipalizados de Água e Saneamento de Leiria (SMAS de Leiria), materializa um conjunto de princípios legais, éticos e sociais que decorrem de legislação diversa, por forma a criar um denominador comum de comportamento por parte dos dirigentes e trabalhadores dos SMAS de Leiria, que inspiram e estão subjacentes a toda a atuação desenvolvida por este Serviço, reclamada pela natureza da sua missão e pelas especificidades das atribuições que lhe estão cometidas.

A ética de uma instituição é, essencialmente, reflexo da conduta dos seus trabalhadores e colaboradores que devem seguir um conjunto de princípios e normas, unificando um padrão de comportamento irrepreensível.

Artigo 1º - Objeto

O presente Código de Conduta e Ética (CCE), visa contribuir para o correto, digno e adequado desempenho dos Serviços Municipalizados de Água e Saneamento de Leiria (SMAS de Leiria) e dos seus colaboradores, quer no relacionamento recíproco quer nas relações que, em nome da entidade, são estabelecidas com organismos externos e cidadãos, contribuindo para a afirmação de uma imagem institucional de rigor, eficiência e competência.

Artigo 2º - Âmbito de Aplicação

O presente Código aplica-se a todos os em exercício de funções nos Serviços Municipalizados de Água e Saneamento de Leiria (SMAS de Leiria), qualquer que seja a natureza do seu vínculo, incluindo dirigentes, trabalhadores, prestadores de serviços e estagiários (adiante sempre denominados agentes públicos), nas relações com a instituição e com os cidadãos em geral.

A aplicação do presente Código de Conduta e Ética e a sua observância não impede a aplicação de outros Códigos, Regulamentos e Manuais relativos a normas de condutas específicos para determinadas funções, atividades e grupos.

Artigo 3º - Princípios gerais de atuação

Os agentes públicos dos SMAS de Leiria devem, no respeito pelos princípios enunciados neste Código de Conduta e Ética e dos demais consagrados na legislação em vigor, aderir a padrões elevados de ética profissional.

Este Código de Conduta e Ética tem como base os 10 princípios éticos da administração pública que constam da Carta Ética da Administração Pública:

a) Princípio do serviço público

1. Os agentes públicos encontram-se ao serviço exclusivo da comunidade e dos cidadãos, prevalecendo sempre o interesse público sobre os interesses particulares ou de grupo.
2. No exercício das suas funções, os agentes públicos atuam exclusivamente ao serviço da comunidade de acordo com critérios de diligência, responsabilidade, lealdade, integridade e dignidade, por forma a transparecer para o exterior uma cultura de serviço público.
3. No exercício das suas funções, os agentes públicos devem atuar com espírito de serviço público, prestando aos cidadãos informação correta e atempada sobre os processos em que sejam interessados, nos termos previstos na lei, bem como sobre os seus direitos e os meios para os salvaguardar.
4. Os agentes públicos devem respeitar o direito de reclamação, em especial como forma de recurso perante más condutas ou más práticas.

b) Princípio da legalidade

1. Os agentes públicos atuam em conformidade com os princípios constitucionais e de acordo com a lei e o direito e demais normas aprovadas nos SMAS de Leiria.

c) Princípio da justiça e imparcialidade

1. Os agentes públicos, no exercício da sua atividade, devem tratar de forma justa e imparcial todos os cidadãos, atuando segundo rigorosos princípios de neutralidade.
2. Os agentes públicos, no uso de poderes discricionários, devem assegurar que as situações iguais correspondem decisões iguais, vinculando-se a proferir decisões do mesmo sentido em face de situações iguais.

d) Princípio da igualdade

1. Os agentes públicos não podem beneficiar ou prejudicar qualquer cidadão em função da sua ascendência, sexo, raça, língua, convicções políticas, ideológicas ou religiosas, situação económica ou condição social.

e) Princípio da proporcionalidade

1. Os agentes públicos, no exercício da sua atividade, só podem exigir aos cidadãos o indispensável à realização da atividade administrativa.
2. Os agentes públicos atuam com ponderação e razoabilidade, certificando-se de que as medidas adotadas são as mais adequadas, necessárias e proporcionais aos objetos a realizar.

f) Princípio da colaboração e boa fé

1. Os agentes públicos, no exercício da sua atividade, devem colaborar com os cidadãos, segundo o princípio da Boa Fé, tendo em vista a realização do interesse da comunidade e fomentar a sua participação na realização da atividade administrativa.
2. No exercício das suas funções, os agentes públicos devem manter uma atitude de colaboração com os seus colegas, os superiores ou subordinados hierárquicos.
3. A colaboração implica a partilha da informação relevante dentro do serviço ou com outros serviços, a chamada de atenção dos superiores hierárquicos para as situações que possam implicar a tomada de providências designadamente de natureza regulamentar, a sugestão das medidas preventivas e corretivas que entendam adequadas e de introdução de melhorias nos processos e procedimentos de trabalho.

g) Princípio da informação e qualidade

1. Os agentes públicos devem prestar informações e/ou esclarecimentos de forma clara, simples, cortês e rápida.

h) Princípio da lealdade

1. Os agentes públicos, no exercício da sua atividade, devem agir de forma leal, solidária e cooperante.
2. Nas relações com o exterior, os agentes públicos agem de acordo com critérios de previsibilidade e coerência, de modo a inspirar confiança aos cidadãos que com eles contactam, contribuindo para a existência de praticas administrativas consolidadas nos princípios de legalidade e imparcialidade, assentes na fundamentação de facto e de direito das decisões proferidas.

i) Princípio da integridade

1. Os funcionários regem-se segundo critérios de honestidade pessoal e de integridade de carácter.
2. Os agentes públicos não devem retirar vantagens pessoais do exercício das suas funções, por utilização de informação interna e do uso de recursos públicos e da aceitação de presentes ou de quaisquer outros benefícios concedidos por terceiros.

j) Princípio da competência e responsabilidade

1. Os agentes públicos agem de forma responsável e competente, dedicada e crítica, empenhando-se na valorização profissional.
2. Os agentes públicos devem cumprir com zelo e eficiência as responsabilidades e deveres que lhe sejam cometidos, com vista à melhoria das capacidades profissionais e dos resultados obtidos.
3. Os agentes públicos no exercício das suas funções estão sujeitos às regras de pontualidade e assiduidade determinadas por força da lei e regulamentos internos.
4. Os SMAS de Leiria quando estejam em causa matérias de interesse relevante para o serviço promove formação profissional, de forma a melhorar o desempenho, o rigor e a aptidão dos seus agentes públicos.
5. Os agentes públicos devem assumir a responsabilidade pelos seus atos e decisões, por meio de identificação clara da respetiva autoria.
6. Os agentes públicos que estejam em contacto com os cidadãos devem estar identificados e identificar-se quando no desempenho das suas funções lho seja solicitado.
7. Os agentes públicos devem manifestar total disponibilidade na condução dos assuntos, assegurando com empenho as tarefas diárias, informando acerca da sua evolução e das dificuldades surgidas, propondo e aceitando a adoção de medidas preventivas e corretivas que se mostrem adequadas de forma a contribuir para a melhoria continua do serviço.

8. Os agentes públicos devem respeitar e proteger o património dos SMAS de Leiria, não devem, direta ou indiretamente, usar ou consentir no uso de bens públicos para outros fins que não os oficiais, devendo respeitar e proteger os recursos materiais, equipamento e instalações afetos à atividade dos SMAS de Leiria, não permitindo a sua utilização abusiva por outros colaboradores ou terceiros.

Acresce ainda os seguintes princípios éticos:

k) Conflitos de interesses

1. Os agentes públicos devem abster-se de qualquer conduta incompatível com a função ao serviço do interesse público ou suscetível de os colocar em situação de conflito de interesses, real ou potencial, ou de sujeição a qualquer tipo de pressões. Devem sempre, recusar participar nos procedimentos e decisões em que tenham interesses pessoais, familiares ou de afinidade, designadamente em matérias económica, financeira ou patrimonial.
2. Os agentes públicos para o efeito devem sempre declarar, em todos os procedimentos em que participem, quaisquer relações com o objeto desses procedimentos, ou com os respetivos interessados ou outros intervenientes, suscetíveis de criar dúvidas sobre eventuais conflitos de interesse resultantes da sua atuação.

l) Sigilo e proteção de dados pessoais

1. Os agentes públicos não devem divulgar ou usar, por si ou por interposta pessoa, informações obtidas no desempenho das suas funções ou em virtude desse desempenho, com preponderância para a proteção dos dados pessoais, e que, pela sua efetiva importância, por legítima decisão dos SMAS de Leiria ou por força da legislação em vigor, não devam ser do conhecimento geral.
2. Os agentes públicos que tenham a seu cargo o tratamento de dados pessoais ou que, no exercício das suas funções, tomem conhecimento de dados pessoais, devem estrito respeito aos dados e à reserva da vida privada dos respetivos titulares e às normas aplicáveis em matéria de proteção das pessoas singulares, relativamente ao tratamento de dados pessoais pelas entidades públicas.
3. Os agentes públicos não devem, por si ou por interposta pessoa, utilizar informação que não tenha sido tornada pública ou não seja acessível ao público para promover interesses próprios ou de terceiros.
4. Os agentes públicos devem fundamentar e explicar com total transparência as suas decisões e comportamentos profissionais sempre que, garantidos os devidos deveres de sigilo, para tal sejam adequadamente solicitados.
5. O dever de sigilo e de confidencialidade mantêm-se mesmo após o termo de funções, cessando tal dever nos termos legalmente previstos.

m) Eficiência, eficácia e economia

1. No exercício das suas funções, os agentes públicos devem assegurar a utilização mais eficiente, eficaz e económica dos recursos públicos, nomeadamente executando as suas tarefas de forma diligente, praticando os atos e tomando as decisões com celeridade e em tempo útil e evitando todos os tipos de desperdício e dilatação.
2. Os agentes públicos, na medida em que seja compatível com a prossecução do interesse público, devem atuar de forma a minimizar os impactes ambientais, adotando uma cultura de utilização racional destes recursos.

n) Sustentabilidade ambiental

1. No exercício das suas funções, os agentes públicos devem assegurar a utilização mais eficiente e sustentável ambientalmente dos recursos hídricos.

o) Relacionamento com os cidadãos

1. Os agentes públicos dos SMAS de Leiria devem atuar de modo consciencioso, correto, cortês e acessível, garantindo o exercício dos direitos dos cidadãos e o cumprimento dos seus deveres.
2. Ao prestar informações e outros esclarecimentos e tendo em conta a proteção do interesse público os agentes públicos dos SMAS de Leiria não devem agir arbitrariamente, devendo atuar de modo célere e adequado, em termos exatos, completos e claros, nos termos da lei, tendo sempre presentes as circunstâncias individuais dos interlocutores, designadamente a sua capacidade para compreender as normas e procedimentos concretamente aplicáveis.
3. Os pedidos e esclarecimentos ou reclamações devem ter sempre uma resposta. Quando não possam esclarecer os pedidos dos cidadãos no momento, os agentes públicos dos SMAS de Leiria devem salvaguardar a prestação de informações e de esclarecimentos, encaminhando para os serviços competentes de modo a agilizar procedimentos decisórios.
4. Em caso de erro, os trabalhadores e colaboradores devem estar sempre disponíveis para a sua correção, designadamente e consoante o caso, com revisão do procedimento incorreto, apresentação de um pedido de desculpas ao cidadão ou uma explicação adequada.

Artigo 4º Utilização de recursos informáticos

1. Constituindo os recursos informáticos um bem valioso, fundamental para o bom funcionamento dos serviços, os atos abusivos sobre eles praticados afetam toda a organização, prejudicam todos aqueles que os utilizam, sendo que o seu impacto no exterior põe em causa a reputação e a imagem dos SMAS de Leiria.
2. É dever dos agentes públicos dos SMAS de Leiria, um correto uso dos recursos informáticos, designadamente, computadores, redes, equipamentos periféricos, aplicações ou dados.

Artigo 5º Contactos com os meios de comunicação social

1. Os agentes públicos dos SMAS de Leiria devem usar da máxima discrição quanto a questões relacionadas com os SMAS de Leiria, sendo que não podem fornecer informações à comunicação social, por iniciativa própria ou a pedido, sem que para isso estejam mandatados prévia e superiormente.

Artigo 6º Combate à corrupção

1. Os agentes públicos devem combater veementemente todas as formas de corrupção, ativa ou passiva, com especial acuidade aos favores e cumplicidades que possam traduzir-se em vantagens ilícitas que constituem

formas subtis de corrupção, como é o caso de ofertas ou outros recebimentos de cidadãos, fornecedores ou outras entidades.

2. Os SMAS de Leiria e os seus agentes públicos devem ativamente promover a aplicação dos instrumentos em vigor de combate à corrupção, nomeadamente o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Artigo 7º Auditoria interna

1. O presente Código é objeto de monitorização, designadamente através da avaliação do grau de cumprimento do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas dos SMAS de Leiria e avaliação de procedimentos de controlo interno instituídos nas várias áreas de gestão dos SMAS de Leiria e análise dos procedimentos que salvaguardam a proteção de dados pessoais.

Artigo 8º Compromisso de cumprimento

1. A adequada aplicação do presente Código depende da colaboração e empenho de todos os agentes públicos, mormente do seu profissionalismo, consciência e da sua capacidade de discernimento em cada situação.
2. Os dirigentes e coordenadores dão conhecimento aos agentes públicos que prestem serviço nas respetivas divisões, serviços e secções, dos SMAS de Leiria, do conteúdo do presente código.
3. Este código deve estar disponível aos agentes públicos na pasta publica do SGQ e em todas divisões, serviços e secções, dos SMAS de Leiria.



Regulamento Controlo Interno

Índice

Índice.....	1
Lista de Siglas	10
Preâmbulo	14
Artigo 1º - Objeto	15
Artigo 2º - Âmbito de aplicação	15
Artigo 3º - Estrutura e competências	15
Artigo 4º - Funções de controlo.....	16
CAPÍTULO I – ADMINISTRAÇÃO GERAL	16
SECÇÃO I – AUDITORIA E CONTROLO INTERNO.....	16
Artigo 5º - Desenvolvimento, acompanhamento e avaliação do Sistema Controlo Interno .	16
Artigo 6º - Sistema de Controlo Interno e Gestão de Riscos.....	17
Artigo 7º - Auditoria Interna.....	17
Artigo 8º - Auditoria Externa	18
SECÇÃO II – BOAS PRÁTICAS NA GESTÃO PÚBLICA.....	18
Artigo 9º - Isenção de imparcialidade dos atos e procedimentos.....	18
Artigo 10º - Canal de Denúncia	18
SECÇÃO III – GESTÃO DE PROCESSOS E DE INFORMAÇÃO.....	18
Artigo 11º - Gestão e Organização de processos	19
Artigo 12º - Tipos de documentos oficiais.....	19
Artigo 13º - Organização dos documentos.....	20
Artigo 14º - Emissão de correspondência	21
Artigo 15º - Receção de correspondência	21
Artigo 16º - Tramitação e circulação de processos em suporte não eletrónico	21
Artigo 17º - Tramitação e circulação de processos em suporte eletrónico	22
SUBSECÇÃO I – GESTÃO DE ARQUIVO DE PROCESSOS	22
Artigo 18º - Âmbito de aplicação.....	22
Artigo 19º - Competência	22
Artigo 20º - Gestão de Arquivo	22
Artigo 21º - Receção de processos	22
Artigo 22º - Consulta e Requisição de processos	23
Artigo 23º - Conservação de processos.....	23
Artigo 24º - Eliminação de processos	24
SECÇÃO IV – ATENDIMENTO AO CLIENTE	24

Artigo 25° - Atendimento	24
Artigo 26° - Contratação.....	24
Artigo 27° - Gestão de Reclamações	25
SECÇÃO VI – POLÍTICA DE QUALIDADE	25
Artigo 28° - Sistema de Gestão da Qualidade	25
CAPÍTULO II – GESTÃO RECURSOS HUMANOS.....	25
SECÇÃO I – RECURSOS HUMANOS	25
Artigo 29° - Admissão Pessoal.....	25
Artigo 30º – Processo de Recrutamento.....	26
Artigo 31° - Processo Individual Trabalhador.....	26
Artigo 32° - Mobilidade Interna	27
Artigo 33º – Horários.....	27
Artigo 34° - Controlo de Assiduidade	27
Artigo 35° - Férias.....	28
Artigo 36° - Ajudas de custo	28
Artigo 37° - Despesas de Saúde.....	28
Artigo 38° - Trabalho Extraordinário	28
Artigo 39° - Processamento de Vencimentos	29
Artigo 40° - Acumulação de funções.....	29
Artigo 41° - Formação Profissional.....	30
Artigo 42° - Avaliação de Desempenho.....	30
Artigo 43° - Requerimentos de Trabalhadores	30
SECÇÃO II – SEGURANÇA E HIGIENE NO TRABALHO.....	30
Artigo 44° - Acidentes em serviço	30
Artigo 45° - Equipamentos de proteção individual	31
CAPÍTULO III – JURÍDICO	31
SECÇÃO I – GESTÃO DE ATAS	31
Artigo 46° - Agendamento	31
Artigo 47° - Ordem de trabalhos.....	31
Artigo 48° - Deliberações.....	32
Artigo 49° - Atas.....	32
SECÇÃO II – GESTÃO REGULAMENTAR	32
Artigo 50° - Elaboração de Regulamentos.....	32
Artigo 51° - Aplicação e Revisão de Regulamentos.....	33

CAPÍTULO IV – CONTRATAÇÃO PÚBLICA.....	33
SECÇÃO I – PREPARAÇÃO DO PROCEDIMENTO	33
Artigo 52° - Plano Anual Compras	33
Artigo 53° - Princípios de Contratação Pública	33
Artigo 54° - Fracionamento de despesa	33
Artigo 55° - Escolha de entidades	34
Artigo 56° - Escolha tipo procedimento.....	34
Artigo 57° - Peças Procedimentais	34
Artigo 58° - Júri Procedimento	35
Artigo 59º - Regime de Ajuste Direto Simplificado	35
SECÇÃO II – ABERTURA E TRAMITAÇÃO DO PROCEDIMENTO.....	35
Artigo 60° - Normas gerais	35
Artigo 61° - Abertura de Procedimento de aquisição de empreitadas	35
Artigo 62° - Abertura de Procedimento de aquisição de bens e/ou serviços	36
Artigo 63° - Informação Prévia da autorização de Abertura de Procedimento	37
Artigo 64° - Autorização de Abertura Procedimento.....	37
Artigo 65° - Tramitação do Procedimento.....	38
Artigo 66° - Adjudicação do Procedimento	38
Artigo 67° - Publicação.....	38
SECÇÃO III – EXECUÇÃO DO CONTRATO	39
Artigo 68° - Gestor de Contrato	39
Artigo 69° - Funções do Gestor de Contrato.....	39
Artigo 70° - Receção de bens não armazenáveis	40
Artigo 71° - Receção de bens armazenáveis	41
Artigo 72° - Execução de serviços externos	41
Artigo 73° - Acompanhamento de empreitadas	42
Artigo 74° - Conferência de faturas.....	42
Artigo 75° - Desconformidades nos documentos dos fornecedores	43
Artigo 76º - Trabalhos a menos, complementares e revisões de preços.....	44
Artigo 77° - Acompanhamento Financeiro.....	44
Artigo 78° - Relatório de Execução e Avaliação de Fornecimento.....	45
SECÇÃO IV – FUNDO DE MANEIO.....	45
Artigo 79° - Fundos de Maneio	45
Artigo 80° - Constituição	45

Artigo 81° - Entrega e Guarda de FM	46
Artigo 82° - Utilização.....	46
Artigo 83° - Reconstituição.....	46
Artigo 84° - Reposição	47
CAPÍTULO V – GESTÃO FINANCEIRA.....	47
SECÇÃO I – INSTRUMENTOS PREVISIONAIS E GESTÃO ORÇAMENTAL	47
Artigo 85° - Documentos previsionais.....	47
Artigo 86° - Elaboração Documentos Previsionais	47
Artigo 87° - Aprovação Documentos Previsionais.....	48
Artigo 88° - Alterações Orçamentais.....	48
Artigo 89° - Fundos Disponíveis	48
Artigo 90° - Execução Orçamental	48
SECÇÃO II – RECEITA.....	49
SUBSECÇÃO I – PROCEDIMENTOS GERAIS	49
Artigo 91° - Elegibilidade	49
Artigo 92° - Apuramento da receita	49
Artigo 93° - Emissão da receita	49
Artigo 94° - Atribuição de Tarifários Especiais	50
Artigo 95° - Cobrança e arrecadação da receita	50
Artigo 96° - Formas de recebimentos	51
Artigo 97° - Devolução de cheques	51
SUBSECÇÃO II – DÍVIDA	52
Artigo 98° - Dívida em atraso	52
Artigo 99° - Cobrança em execução fiscal.....	52
Artigo 100° - Anulação de receita	52
Artigo 101° - Restituição da receita	53
SECÇÃO III – DESPESA.....	53
Artigo 102° - Realização de despesa	53
Artigo 103° - Compromissos.....	53
Artigo 104° - Liquidação e pagamento de despesa.....	54
Artigo 105° - Formas de pagamento	55
SECÇÃO IV – ANÁLISE FINANCEIRA	55
Artigo 106° - Reconciliações de contas correntes de terceiros.....	55
SECÇÃO V – TESOURARIA.....	55

SUBSECÇÃO I - CAIXA	55
Artigo 107° - Numerário existente em caixa	55
Artigo 108° - Valores em caixa	56
Artigo 109° - Responsabilidade e dependência do Tesoureiro	56
Artigo 110° - Folha de Caixa e Resumo Diário de Tesouraria.....	56
Artigo 111° - Balanço à Tesouraria.....	57
SUBSECÇÃO II - BANCOS.....	58
Artigo 112° - Abertura e movimento das contas bancárias	58
Artigo 113° - Emissão e guarda de cheques.....	59
Artigo 114° - Cartões de débito e ou cartões de crédito	59
Artigo 115° - Investimentos financeiros temporários.....	59
Artigo 116° - Aplicações Financeiras.....	59
Artigo 117° - Reconciliações bancárias	60
SUBSECÇÃO III - POSTOS DE COBRANÇA e FUNDOS DE CAIXA	60
Artigo 118° - Postos de cobrança	60
Artigo 119° - Cobrança de faturas.....	61
Artigo 120° - Apuramento diário.....	61
Artigo 121° - Fundos de Caixa	61
Artigo 122° - Reposição de Fundo de Caixa	61
Artigo 123° - Responsabilidade Fundo de Caixa	61
SECÇÃO VI – GARANTIAS E CAUÇÕES.....	62
Artigo 124° - Controlo Garantias e Cauções.....	62
Artigo 125° - Garantias e Cauções de terceiros	62
Artigo 126° - Garantias e Cauções a terceiros.....	63
SECÇÃO VII – PRESTAÇÃO DE CONTAS.....	63
Artigo 127° - Encerramento Balancetes.....	63
Artigo 128° - Prestação de contas	64
Artigo 129° - Certificação Legal de Contas	64
Artigo 130° - Consolidação de contas	64
Artigo 131° - Prestação de informações obrigatórias	64
CAPÍTULO VI - INVENTÁRIOS.....	64
Artigo 132° - Definição	64
SECÇÃO I – ARMAZÉNS.....	65
Artigo 133° - Armazéns	65

Artigo 134° - Gestão dos stocks e fichas de existências.....	65
Artigo 135° - Requisição Interna de bens armazenáveis.....	65
Artigo 136° - Aquisição de bens armazenáveis	66
Artigo 137° - Gestão stock com caracter urgência.....	67
SECÇÃO II – ARMAZÉM MÓVEL.....	67
Artigo 138° - Disposições gerais dos armazéns móveis	67
Artigo 139° - Procedimentos gerais de armazéns móveis	68
Artigo 140° - Stock mínimo de bens nos AMV	68
SECÇÃO III – ARMAZÉM ÁGUA PRODUZIDA.....	69
Artigo 141° - Integração de matérias-primas no processo de produção	69
Artigo 142° - Entrada em stock do produto acabado.....	69
Artigo 143° - Saída de stock de produtos acabados.....	69
SECÇÃO IV – CONTROLO DE INVENTÁRIOS.....	70
Artigo 144° - Planeamento de contagem.....	70
Artigo 145° - Equipa de Contagem.....	70
Artigo 146° - Procedimento Pré Contagem.....	70
Artigo 147° - Procedimento durante Contagem	70
Artigo 148° - Procedimento Pós Contagem	71
CAPÍTULO VII - PATRIMÓNIO	72
Artigo 149° - Âmbito da aplicação.....	72
Artigo 150° - Gestão Património	73
SECÇÃO I – INVENTÁRIO, CADASTRO, RECONHECIMENTO E MENSURAÇÃO	73
Artigo 151° - Fases de inventário	73
Artigo 152° - Identificação do ativo fixo.....	74
Artigo 153° - Regras gerais de inventariação	74
Artigo 154° - Suportes Documentais.....	75
Artigo 155° - Critérios de mensuração do ativo fixo	76
Artigo 156° - Depreciações e reintegrações.....	76
Artigo 157° - Subsídios ao Investimento	76
Artigo 158° - Grandes reparações e conservações	76
Artigo 159° - Desvalorizações excecionais	77
Artigo 160° - Utilização de bens património	77
Artigo 161° - Comissão de avaliação	77
Artigo 162° - Alienação.....	78

Artigo 163° - Abate.....	78
Artigo 164° - Cessão	78
Artigo 165° - Afetação e transferência.....	78
Artigo 166° - Furtos, roubos e incêndios.....	78
Artigo 167° - Seguros.....	78
Artigo 168° - Ativo Fixo Intangível.....	79
Artigo 169° - Ativos Fixos em Curso	79
SECÇÃO II – FERRAMENTARIA	79
Artigo 170° - Âmbito de aplicação	79
Artigo 171° - Bens da Ferramentaria.....	80
Artigo 172° - Gestão da Ferramentaria	80
Artigo 173° - Furto e/ou extravio, incêndio e seguro	80
SECÇÃO III – GESTÃO DE FROTA DE MÁQUINAS E VIATURAS.....	80
Artigo 174° - Âmbito de aplicação	80
Artigo 175° - Gestão e Competência.....	80
Artigo 176° - Classificação e Definição dos tipos de veículos	81
Artigo 177° - Capacidade de circulação.....	81
Artigo 178° - Capacidade de condução	82
Artigo 179° - Responsabilidade dos Condutores face ao Veículo	82
Artigo 180° - Regime de Autocondução.....	82
SUBSECÇÃO I – ATRIBUIÇÃO DE VEÍCULOS	83
Artigo 181° - Utilização de Veículos	83
Artigo 182° - Substituição de veículos.....	83
Artigo 183° - Subaproveitamento	84
SUBSECÇÃO II – PROCEDIMENTOS DE CONTROLE.....	84
Artigo 184° - Disciplina e Fiscalização	84
Artigo 185° - Boletim de Serviço	84
Artigo 186° - Acidentes	84
Artigo 187° - Geolocalização de Viaturas	85
Artigo 188° - Participação Avaria	86
Artigo 189° - Manutenção Preventiva.....	86
SUBSECÇÃO III – ABASTECIMENTO	86
Artigo 190° - Abastecimento Veículos.....	86
CAPÍTULO VIII - CANDIDATURAS A FUNDOS ESTRUTURAIS	87

Artigo 191° - Avisos de abertura de concurso.....	87
Artigo 192° - Aprovação	87
CAPÍTULO IX - CONTABILIDADE E INDICADORES DE GESTÃO	87
Artigo 193° - Objetivos da contabilidade de gestão.....	87
Artigo 194° - Sistema de informação da contabilidade de gestão.....	87
Artigo 195° - Objetos de custeio	88
Artigo 196° - Unidades Orgânicas	88
SECÇÃO I – APURAMENTO DE CUSTOS.....	88
Artigo 197° - Componentes do Custo de Produção	88
Artigo 198° - Método de Apuramento por método direto	88
Artigo 199° - Método de Apuramento por método indireto	89
Artigo 200° - Custos de Atividades, Bens e Serviços	89
Artigo 201° - Custos de Funcionamento	89
Artigo 202° - Custos de Máquinas e Viaturas.....	89
Artigo 203° - Afetação de custos de amortizações/provisões/cobrança duvidosa/acréscimos e diferimentos	90
Artigo 204° - Aplicações Informáticas	90
Artigo 205° - Conferência de custos.....	90
SECÇÃO II – APURAMENTO DE RENDIMENTOS	91
Artigo 206° - Rendimentos.....	91
SECÇÃO III – RELATÓRIOS E APURAMENTO DE RESULTADOS.....	91
Artigo 207° - Apuramento de resultados	91
Artigo 208° - Relatórios	91
CAPÍTULO X - SISTEMAS E TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO	92
Artigo 209° - Segurança dos Sistemas.....	92
Artigo 210° - Gestão de Equipamentos e Redes	92
Artigo 211° - Parametrização do ERP Financeiro	93
Artigo 212° - Parametrização da aplicação gestão clientes	93
CAPÍTULO XI - DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS	93
Artigo 213° - Infrações	93
Artigo 214° - Dúvidas e omissões.....	93
Artigo 215° - Alterações	93
Artigo 216° - Entidades tutelares	94
Artigo 217° - Norma revogatória.....	94

Artigo 218° - Entrada em vigor.....	94
Artigo 219° - Norma transitória.....	94

Lista de Siglas

AG – Armazém Geral

AMV – Armazém Móvel

BT - Balanço à Tesouraria

CA - Conselho de Administração

CCP - Código Contrato Público

CD - Chefe Divisão

CDA - Centro Documentação Apoio

CG – Contabilidade de Gestão

CIMI - Código Imposto Municipal sobre Imóveis

CIVA - Código Imposto sobre Valor Acrescentado

CM – Câmara Municipal

CPA – Código de Procedimento Administrativo

CPPT - Código Processo e Procedimento Tributário

DC - Divisão Comercial

DCGE - Divisão de Controlo de Gestão e Estratégia

DD - Diretor Delegado

DGAL – Direção Geral Autarquias Locais

DLCQ – Divisão de Laboratório e Controlo de Qualidade

DM - Divisão Manutenção

DOF – Divisão de Obras e Fiscalização

DPP - Divisão Planeamento e Projeto

EOSMASL- Estrutura Orgânica Serviços Municipalizados de Água e Saneamento Leiria

EPI – Equipamentos de Proteção Individual

ERP - *Enterprise Resource Planning*

FCx - Folha de Caixa

FM - Fundo Maneio

GC - Gestor Contrato

LCPA - Lei Compromissos Pagamentos Atrasos

LFL - Lei Finanças Locais

LGT - Lei Geral Tributária

MST – Movimento de Stock

NTE – Nota de Encomenda

PA – Produto Acabado

PAQ – Pedido de Aquisição

PCA - Presidente Conselho Administração

PFO – Pedido de Fornecimento

POCAL - Plano Oficial Contabilidade Autarquias Locais

PPRCIC – Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

RCI - Regulamento Controlo Interno

RDT - Resumo Diário Tesouraria

RGTAL - Regime Geral Taxas Autarquias Locais

RMC – Responsável Máximo Contagem

ROC – Revisor Oficial de Contas

RQI – Requisição Interna

SCA – Serviço de Contratação e Armazéns

SCI - Sistema Controlo Interno

SEF - Serviço Execução Fiscal

SF – Serviço Faturação

SGQ - Sistema Gestão Qualidade

SHST - Serviço Segurança Higiene no Trabalho

SMAS DE LEIRIA - Serviços Municipalizados Água e Saneamento Leiria

SNCAP – Sistema de Normalização Contabilística de Administração Pública

SRCF - Serviço Relato e Controlo Financeiro

SRH – Serviço Recursos Humanos

SSI - Serviço Sistemas Informação

UO - Unidade Orgânica

Preâmbulo

Na base do quadro legal, nomeadamente o estipulado pelo artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro, bem como no ponto 2.9 do Decreto-Lei n.º 54-A/99, de 22 de fevereiro, aplicável aos serviços e organismos da administração central, regional e local e no artigo 15.º do Decreto Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro que aprova o Regime Geral da Prevenção da Corrupção, os SMAS de Leiria devem comprovar que possui os instrumentos, os métodos e os procedimentos necessários ao cumprimento de objetivos de gestão, de análise, de controlo, e de informação.

Para o efeito, o quadro legal aplicável estabelece a obrigatoriedade de implementar um sistema de controlo interno que deve englobar “o plano de organização, as políticas, os métodos e os procedimentos de controlo, bem como todos os outros métodos e procedimentos definidos pelos responsáveis que contribuam para assegurar o desenvolvimento das atividades de forma ordenada e eficiente, incluindo a salvaguarda dos ativos, a prevenção e deteção de situações de ilegalidade, fraude e erro, a exatidão, a integridade dos registos contabilísticos e a preparação oportuna de informação orçamental e financeira fiável”. Acrescenta, também, que “o sistema de controlo interno tem por base sistemas adequados de gestão de risco, de informação e de comunicação, bem como um processo de monitorização que assegure a respetiva adequação e eficácia em todas as áreas de intervenção”.

Dando cumprimento a essa obrigação legal, o presente regulamento de controlo interno afigura-se como o elemento central e catalisador do sistema de controlo interno nos SMAS de Leiria que visa a agilização dos procedimentos internos em consonância com o cumprimento dos princípios da legalidade e da transparência administrativa. O regulamento de controlo interno é parte integrante do sistema de controlo interno, a par dos procedimentos de controlo interno e demais regulamentos, normas e diretivas complementares ou interpretativas das normas apresentadas, do sistema de gestão adotado pelos SMAS de Leiria, das normas de execução do orçamento.

Artigo 1º - Objeto

1. O RCI, que reveste a forma de regulamento municipal, e engloba o plano de organização, as políticas, os métodos, procedimentos e boas práticas de controlo, com os seguintes objetivos gerais:
 - a) O cumprimento e a legalidade das deliberações e decisões dos titulares dos respetivos órgãos;
 - b) O respeito pelas políticas e objetivos definidos;
 - c) O cumprimento das disposições legais e regulamentares;
 - d) A adequada gestão e mitigação de riscos, tendo em atenção o PPRCIC;
 - e) O respeito pelos princípios e valores previstos no código de conduta e ética;
 - f) A prevenção e deteção de situações de ilegalidade, corrupção, fraude e erro;
 - g) A salvaguarda de ativos;
 - h) A qualidade, tempestividade, integridade e fiabilidade da informação;
 - i) A prevenção do favorecimento ou práticas discriminatórias;
 - j) Os adequados mecanismos de planeamento, execução, revisão, controlo e aprovação das operações;
 - k) A promoção da concorrência;
 - l) A transparência das operações;
2. O sistema de controlo interno consta em manuais de procedimentos dos SMAS de Leiria.

Artigo 2º - Âmbito de aplicação

O RCI aplica-se a todos os serviços municipais abrangidos pelos procedimentos constantes do presente documento e vincula todos os titulares de órgãos, dirigentes, trabalhadores e demais colaboradores dos SMAS de Leiria.

Artigo 3º - Estrutura e competências

1. Os serviços dos SMAS de Leiria estão organizados de acordo com a estrutura orgânica aprovada em Assembleia Municipal, sob proposta da Câmara Municipal, e publicada em Diário da República por Despacho.
2. As atribuições e competências de cada Unidade Orgânica encontram-se descritas no Despacho, mencionado no número anterior.
3. As atividades de cada uma das UO que integram os SMAS de Leiria, bem como os respetivos procedimentos, encontram-se pormenorizados em diversos documentos, como o RCI e seus anexos, o sistema de gestão integrado, as normas de execução do orçamento.
4. Compete à Câmara Municipal de Leiria aprovar o presente RCI, sob proposta do Conselho de Administração.
5. Compete ao Órgão Deliberativo estabelecer procedimentos adicionais, pontuais ou permanentes, de acompanhamento e fiscalização do sistema de controlo interno.
6. Compete aos dirigentes e demais trabalhadores garantir o cumprimento dos métodos e procedimentos

desta norma e dos procedimentos de controlo interno associados, bem como contribuir para a permanente adequação do RCI à realidade dos SMAS de Leiria, com vista à otimização do controlo interno e melhoria da eficiência e eficácia da gestão municipal.

7. Sem prejuízo dos dirigentes identificarem necessidades pontuais de alteração ao RCI, aquando da revisão, a DCGE solicita, aos dirigentes das demais Unidades Orgânicas dos SMAS de Leiria, a avaliação de regras e procedimentos e a preparação de propostas de alteração das mesmas.
8. Compete à DCGE acompanhar, avaliar e rever o RCI, devendo apresentar, ao Diretor Delegado, propostas de melhoria que integrem os contributos referidos no número anterior, ou sempre que alterações legislativas ou de procedimentos assim o exijam.
9. Compete ao SRH sob orientação do Diretor Delegado assegurar que todos os dirigentes e trabalhadores dos SMAS de Leiria são alvo de uma ação de sensibilização sobre o RCI, nomeadamente aquando da emissão de novas versões, e que o programa de acolhimento para novos trabalhadores inclui uma ação específica sobre a mesma.

Artigo 4º - Funções de controlo

1. Na definição das funções de controlo e na nomeação dos respetivos responsáveis deve atender-se:
 - a. À identificação das responsabilidades funcionais;
 - b. Aos circuitos obrigatórios dos documentos e às verificações respetivas;
 - c. À transparência da atividade e dos atos da administração.
 - d. A segregação, separação ou divisão de funções com o objetivo de evitar erros ou irregularidades e deve ocorrer nos SMAS de Leiria sempre que possível e quando as funções em causa são potencialmente conflituantes, concomitantes ou incompatíveis, nomeadamente funções de autorização, aprovação, execução, controlo e contabilização.
 - e. A aplicação do princípio referido na alínea anterior compete aos dirigentes, enquanto responsáveis pela organização e funcionamento das respetivas unidades orgânicas.
 - f. Nas situações em que não exista a possibilidade de implementar o princípio de segregação de funções, os dirigentes responsáveis pelos respetivos processos e procedimentos devem solicitar à CD da DCGE a realização de ações de auditoria interna, com o objetivo de aferir a regularidade e legalidade desses processos e procedimentos.

CAPÍTULO I – ADMINISTRAÇÃO GERAL

SECÇÃO I – AUDITORIA E CONTROLO INTERNO

Artigo 5º - Desenvolvimento, acompanhamento e avaliação do Sistema Controlo Interno

1. Compete ao CA, aprovar, manter em funcionamento e aperfeiçoar o SCI, e a cada um dos seus membros, bem como ao pessoal dirigente e coordenadores dentro da respetiva UO, zelar pelo cumprimento dos procedimentos constantes do RCI.

2. Compete ainda ao pessoal dirigente e coordenadores a implementação e execução das normas e procedimentos de controlo, devendo igualmente promover a recolha de sugestões, propostas e contributos de todos os trabalhadores tendo em vista a avaliação, revisão e permanente adequação dessas mesmas normas e procedimentos à realidade dos Serviços Municipalizados, sempre na ótica da otimização da função controlo interno e da melhoria da eficiência, eficácia e a economia da gestão municipal.
3. No âmbito das suas funções específicas, compete à DCGE acompanhar, monitorizar e avaliar a execução do RCI, devendo recolher as sugestões e contributos das outras UO, avaliá-las e apresentar sugestões, contributos e propostas de aperfeiçoamento melhoria, submetendo-os ao CA, nos termos do número 1 do presente artigo.
4. À DCGE são ainda remetidos, para efeitos do número anterior, todos os contributos referidos no número 2 do presente artigo.

Artigo 6º - Sistema de Controlo Interno e Gestão de Riscos

1. O SCI deve promover a mitigação dos riscos identificados no Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.
2. A DCGE deve promover a avaliação contínua de processos, procedimentos e comportamentos suscetíveis de gerar riscos de gestão e corrupções, assim como atualização de normas de sistema de controlo interno.
3. O CD da DCGE deve comunicar às UO, sempre que por qualquer motivo, sejam detetados comportamentos suscetíveis de gerar riscos de gestão ou revelar incumprimentos do RCI e do PPRCIC.
4. Compete à DCGE, a monitorização e revisão do PPRCIC, nos termos da legislação em vigor, ou sempre que se identificarem alterações relevantes.
5. Todas as UO que tenham trabalhadores em acesso a meios informáticos devem ter cópia impressa do RCI, PPRCIC e do Código de Conduta e Ética em vigor.
6. Anualmente, o SRH deve promover formações a todos os trabalhadores dos SMAS de Leiria sobre as temáticas de direitos e deveres dos trabalhadores, exercício do poder disciplinar, prevenção da fraude e da corrupção e controlo interno e externo.

Artigo 7º - Auditoria Interna

1. Compete ao CA nomear o Auditor Interno Certificado para acompanhar, avaliar e auditar o cumprimento e melhoria do RCI.
2. O AI referido no número anterior será acompanhado pelo CD da DCGE, no âmbito das competências atribuídas à DCGE.
3. Anualmente serão planeadas auditorias internas ao cumprimento do RCI e comunicado o plano de ação ao CA, após validação prévia do DD.
4. As ações de auditoria interna no âmbito do RCI referidas no número anterior integram o plano anual de auditorias no âmbito do SGQ.
5. Todas as UO devem enviar a documentação solicitada pelo AI ou CD da DCGE para a realização de

ações de auditorias internas, nos prazos solicitadas, em formato aberto e através da aplicação de gestão documental.

6. O AI deve emitir relatório para cada ação de auditoria interna realizada, com menção de propostas de melhorias e recomendações.
7. O relatório referido no número anterior deve ser analisado pelo CD da DCGE e remetido para análise e pronúncia às UO referidas no relatório, submetido para apreciação do DD e aprovação do CA. Após aprovação devem ser tomadas as diligências necessárias para implementação das medidas e recomendações efetuadas no relatório de auditoria interna.
8. Compete ao CD da DCGE, sob orientação do DD, o acompanhamento da implementação das medidas e recomendações referidas no número anterior.

Artigo 8º - Auditoria Externa

1. Compete à DCGE acompanhar todas as auditorias externas relacionadas com temas incluídos no RCI.
2. O CD da DCGE deve tomar conhecimento de imediato das solicitações e comunicar ao DD e ao CA, a temática da auditoria externa e promover junto das UO as diligências necessárias para prestar os esclarecimentos necessários, fixando prazo de reporte interno de informações.
3. O CD da DCGE deve comunicar ao DD e ao CA, as situações de impossibilidade de resposta, dentro do prazo previsto, com fundamentação dos motivos e discriminação das possíveis consequências.
4. Todas as UO devem prestar as informações necessárias para que o CD da DCGE possa dar cumprimento do previsto no número anterior.

SECÇÃO II – BOAS PRÁTICAS NA GESTÃO PÚBLICA

Artigo 9º - Isenção de imparcialidade dos atos e procedimentos

1. Compete ao CA, DD, pessoal dirigente e coordenadores a implementação e promoção de cumprimento de medidas previstas no Código de Conduta e Ética, no PPRCIC e no presente RCI aprovado nos SMAS de Leiria.
2. Os trabalhadores intervenientes em processos devem entregar declaração de inexistência e/ou existência de conflito de interesses nas situações previstas na legislação em vigor, no Código de Conduta e Ética e no RCI.

Artigo 10º - Canal de Denúncia

1. Os SMAS de Leiria devem ter um Canal de Denúncias nos termos da legislação em vigor, garantindo o cumprimento do regime de confidencialidade do denunciante.
2. O Canal de Denúncia deve estar disponível na página de internet institucional dos SMAS de Leiria.
3. Compete ao DD garantir o adequado controlo e acompanhamento na receção, análise e encaminhamento das denúncias recebidas, assim como a criação de equipa multidisciplinar para análise das denúncias recebidas.

SECÇÃO III – GESTÃO DE PROCESSOS E DE INFORMAÇÃO

Artigo 11º - Gestão e Organização de processos

1. Os processos administrativos e os dossiês técnicos dos SMAS de Leiria em suporte papel, ou outro não eletrónico, devem ser organizados por áreas funcionais, temas e assuntos específicos, constituídos por pastas, em cujas capas se devem mencionar, pelo menos, os seguintes elementos:
 - a) SMAS de Leiria;
 - b) Designação da unidade e subunidades orgânicas;
 - c) Número atribuído ao processo e/ou indicação do ano a que diz respeito;
 - d) Designação do tema/assunto que contém;
 - e) Designação da entidade requerente se for caso disso.
2. Cabe a cada serviço municipal organizar os respetivos processos de acordo com organização processual prevista na legislação relativa aos processos, devendo arquivar e arrumar os mesmos de forma adequada até à sua conclusão.
3. Cada UO ou serviço, conforme o caso, deve assegurar a integridade dos processos administrativos.

Artigo 12º - Tipos de documentos oficiais

1. Documentos são os suportes dos atos e formalidades integrantes dos procedimentos.
2. Os documentos são preferencialmente em formato eletrónico devendo ser digitalizados sempre que sejam produzidos ou recebidos noutra formato e tal seja possível.
3. Os registos podem assumir forma diversa, designadamente gráfica, áudio, visual ou audiovisual, e estar registados em suportes de papel, magnéticos, digitais, eletrónicos ou outros.
4. São documentos oficiais:
 - a) Os regulamentos municipais;
 - b) As atas das reuniões do CA, da CM e da AM;
 - c) O orçamento municipal, as opções do plano e o mapa de pessoal;
 - d) O relatório e contas dos SMAS de Leiria;
 - e) Os editais e avisos;
 - f) Os despachos do PCA e dos Vogais de CA com competências delegadas ou subdelegadas;
 - g) As comunicações internas do DD e PCA e dos Vogais de CA com competências delegadas ou subdelegadas, bem como de dirigente com competência para o efeito;
 - h) As procurações da responsabilidade do PCA;
 - i) As ordens de serviço;
 - j) Todos os documentos contabilísticos obrigatórios no âmbito do SNCAP;
 - k) Os protocolos celebrados entre os SMAS de Leiria e entidades terceiras, públicas ou privadas;
 - l) As escrituras e contratos lavrados por notário, oficial público, ou por entidades com competência para a prática de atos relativos a imóveis;
 - m) Os livros de abertura e encerramento do registo das escrituras e contratos;
 - n) Os programas de concurso e cadernos de encargos;
 - o) As atas dos júris dos concursos de admissão de pessoal, de fornecimento de bens, locação

- e aquisição de serviços;
- p) Os relatórios do júri dos concursos de empreitadas de obras públicas;
 - q) Os autos de consignação das empreitadas de obras públicas;
 - r) Os autos de receção provisória e definitiva das obras;
 - s) Os alvarás;
 - t) As licenças;
 - u) As autorizações administrativas;
 - v) As comunicações internas efetuadas por pessoa competente;
 - w) A correspondência remetida ao exterior sob a forma de ofício ou correio eletrónico, desde que subscritos e enviados por quem detenha competência para o efeito e, no caso do correio eletrónico, a partir de endereço institucional dos SMAS de Leiria;
 - x) As certidões emitidas.

Artigo 13º - Organização dos documentos

1. A organização e arquivo dos documentos oficiais referidos no número 4 do artigo anterior, sempre que emitidos em suporte papel, obedece às regras definidas no MEF.
2. Os originais dos regulamentos municipais, incluindo o RGI e suas alterações, em suporte papel, são arquivados à guarda do CDA e, em suporte informático, registados e disponibilizados na aplicação de gestão documental;
3. As atas referidas na alínea b) no número 4 do artigo anterior são impressas e arquivadas no Arquivo Administrativo dos SMAS de Leiria.
4. Os originais das procurações são arquivados no CDA, devendo existir uma cópia arquivada no serviço interessado;
5. Os editais, avisos, ordens de serviço e protocolos, nas alíneas e), f), i) e k), são numerados sequencialmente em cada ano civil pelo CDA, unidade responsável pelo seu arquivo e guarda, e disponibilizados nos sítios da *internet*;
6. Os documentos previsionais e o relatório e contas dos SMAS de Leiria, referidos nas alíneas c) e d) são arquivados no SRCF, durante 3 anos, após o que serão remetidos ao Arquivo Administrativo dos SMAS de Leiria, devendo a sua publicitação constar dos sítios da *internet* dos SMAS de Leiria durante dois anos, ou no prazo estipulado em legislação especial;
7. Todos os documentos contabilísticos obrigatórios no âmbito do SNCAP são numerados sequencialmente, por ano de emissão, pelas aplicações que os emitem;
8. As ordens de pagamento são arquivadas no SRCF por ordem numérica e por ano.
9. Os originais dos programas de concurso e cadernos de encargos bem como os relatórios dos júris dos procedimentos mencionados nas alíneas m) a r) são também arquivados em suporte digital nos processos respetivos, na aplicação de gestão documental.
10. Os documentos dos concursos referentes a recrutamento de pessoal são também arquivados em suporte digital nos processos respetivos, na aplicação de gestão documental;

11. As cópias das certidões, referidas na alínea x), são arquivadas no serviço emissor;
12. Os ofícios, telecópias e o correio eletrónico a enviar para o exterior, mencionados na alínea w), são registados e numerados no sistema eletrónico de gestão documental.

Artigo 14º - Emissão de correspondência

1. Os serviços emissores de correspondência deverão emitir o documento na aplicação de gestão documental, recolher a assinatura eletrónica e promover a expedição em suporte eletrónico através da aplicação, no correio eletrónico institucional dos SMAS de Leiria.
2. A correspondência a ser expedida via postal deverá ser entregue diariamente no CDA, após assinatura do DD, até as 16h do dia anterior à expedição.

Artigo 15º - Receção de correspondência

1. O registo de correspondência deve cumprir o disposto no CPA.
2. Toda a correspondência recebida é obrigatoriamente registada e numerada, com indicação da classificação de arquivo e data de registo. Toda a correspondência recebida em suporte papel deve ser digitalizada e inserida na aplicação de gestão documental.
3. A forma de receção faz-se:
 - a) Via postal;
 - b) Via telecópia;
 - c) Em mão, nos balcões de atendimento;
 - d) Via correio eletrónico;
 - e) Outra forma de comunicação que permita a transmissão de dados e/ou documentos.
4. A ordem de registo de correspondência deve respeitar a data de chegada aos SMAS de Leiria, independentemente da forma de receção.
5. O documento original recebido é digitalizado e tramita de forma desmaterializada para as UO, ficando o original arquivado no CDA.
6. Nos casos, em que os serviços necessitem do original do documento, deve ser feita requisição do mesmo ao CDA, devidamente assinado pelo dirigente de serviço. A requisição é arquivada na pasta de origem do documento requisitado.
7. A requisição fica arquivada até substituição por documento original.

Artigo 16º - Tramitação e circulação de processos em suporte não eletrónico

1. Atenta a natureza dos processos, estes poderão circular pelos serviços que necessitem de os consultar por motivos de interesse municipal, observando o sistema de controlo de protocolo interno.
2. O protocolo de circulação deve ser datado e assinado pelos trabalhadores que procedem à respetiva entrega, devidamente identificados.
3. Cabe aos responsáveis do serviço de origem do documento a garantia da sua segurança, evitando o seu eventual extravio.
4. Os documentos escritos que integrem os processos administrativos internos, os despachos e

informações que neles constem, bem como os documentos do sistema contabilístico devem sempre indicar os eleitos, dirigentes, trabalhadores e agentes seus subscritores e a qualidade em que o fazem, de forma bem legível.

Artigo 17º - Tramitação e circulação de processos em suporte eletrónico

1. Não obstante o disposto no artigo anterior, os serviços devem privilegiar a tramitação eletrónica de processos, através da aplicação de gestão documental.
2. A tramitação é efetuada através de procedimentos estruturados de processos.
3. Os procedimentos são criados por tipos de processos, considerando as fases previstas por disposições legais e de controlo interno nos SMAS de Leiria.
4. A definição e estruturação de processos e procedimentos integra o SGQ dos SMAS de Leiria.
5. Os procedimentos inseridos na aplicação de gestão documental carecem de aprovação prévia pelo DD.

SUBSECÇÃO I – GESTÃO DE ARQUIVO DE PROCESSOS

Artigo 18º - Âmbito de aplicação

A presente subsecção aplica-se a todos os processos administrativos dos SMAS de Leiria, considerados em legislação em específica, suscetíveis de conservação arquivística.

Artigo 19º - Competência

1. A gestão arquivística, física e informática, do arquivo administrativo dos SMAS de Leiria compete à DCGE.
2. Excluem-se do número anterior, os processos de licenciamento particular de água e saneamento, sendo competência da DPP a gestão e arquivo.
3. O conteúdo dos processos administrativos é da competência da UO que organiza e produz a informação administrativa, nos termos do artigo 11º.

Artigo 20º - Gestão de Arquivo

1. A gestão de arquivo inclui as funções de catalogação, classificação, receção, conservação, manutenção e eliminação de documentação e processos, com regulamentação arquivística nacional.
2. A gestão de arquivo é efetuada em suporte informático, através de aplicação de gestão de arquivo, que permite monitorizar e acompanhar as fases de arquivo.

Artigo 21º - Receção de processos

1. Após conclusão dos processos, as UO consultam o CDA sobre a disponibilidade de receção de documentação e processos, indicando o tipo de processo, o número de processos, o ano e a classificação arquivística.
2. O Arquivo Administrativo apenas é constituído por documentos originais de processos ou cópias autenticadas suscetíveis de conservação arquivísticas.
3. Para efeitos do estipulado no número 1, o CDA deve assegurar todas as condições para receber os processos. Quando não for possível receber a documentação por falta imputável ao serviço, este deve

de imediato supri-la, se a falta for imputável à UO responsável pelo serviço de arquivo, nomeadamente por falta de espaço, este deve comunicar à UO e propor solução ao CD da DCGE para suprir a necessidade.

4. É da competência das UO entregarem os processos para arquivo devidamente identificados, nas lombadas com informação indicada no artigo 11.º, em formato impresso e plastificada.
5. As UO devem entregar uma relação dos documentos e processos que entrega para arquivo contendo a informação do artigo 11.º, o número total de processos e o número de processos por classificação arquivística.
6. A relação deve seguir por correio eletrónico para o CDA e deve ser impressa em modelo próprio, assinada pelo trabalhador da UO que entrega a documentação e pelo trabalhador do CDA que recebe a documentação.
7. A relação deve ficar arquivada no CDA em pasta própria.
8. O trabalhador designado do CDA deve inserir na aplicação de gestão de arquivo a informação sobre os processos recebidos, com indicação da localização física final dos processos recebidos, prazo de conservação e data previsível de eliminação, quando aplicável.

Artigo 22º - Consulta e Requisição de processos

1. A consulta de processos disponíveis no arquivo administrativo é efetuada por trabalhador da UO que necessita da informação, acompanhado por um trabalhador do CDA, solicitada com a antecedência de 2 dias úteis, por correio eletrónico, ao CD da DCGE.
2. A requisição de documentação ou processo é efetuada em modelo próprio, disponível na aplicação de gestão documental e remetido em suporte digital para o CD da DCGE, após validação do dirigente da UO que necessita da documentação.
3. A requisição de documentação deve ser registada na aplicação de gestão documental, ficando associada ao processo administrativo que origina a necessidade de consulta.
4. A requisição é impressa pelo CDA, após autorização do CD da DCGE e receção do pedido em suporte digital e colocada na localização da documentação a retirar.
5. O trabalhador do CDA informa o serviço que pode levantar a documentação necessária no CDA, após recolha no arquivo administrativo.
6. A requisição deve ser registada na aplicação de gestão de arquivo, com indicação da data previsível de devolução, trabalhador a quem foi entregue a documentação e número de registo interno na aplicação de gestão documental.

Artigo 23º - Conservação de processos

1. Considera-se conservação arquivística a manutenção de boas condições de estado e consulta de documentação e processos, pelo prazo definido em legislação em vigor.
2. A gestão da conservação temporal é efetuada através da aplicação da gestão de arquivo.
3. Compete ao CDA monitorizar a conservação numa periodicidade trimestral.
4. As condições físicas devem ser verificadas, semanalmente, e registadas em folha de registo disponível

em cada sala de arquivo, por trabalhador afeto ao CDA.

Artigo 24º - Eliminação de processos

1. A eliminação de processos ocorre nos termos previstos na legislação em vigor em matéria de arquivo, decorrido o prazo de conservação, conforme artigo anterior.
2. É da competência do CDA propor e acompanhar a destruição de processos.
3. O CDA propõe, através de informação interna, a destruição de documentação e processos, com base em relatório extraído da aplicação de gestão de arquivo.
4. Compete ao CA a autorização para a destruição de documentação, após validação prévia do CD da DCGE e do DD e parecer externos necessários.
5. Após receção da deliberação, compete ao CDA e ao SHST promover as diligências de eliminação física e entrega em local para destruição. A data de destruição deve ser preenchida na aplicação de gestão de arquivo na ficha de cada processo.
6. O CDA tem 15 dias úteis para dar cumprimento ao previsto no número anterior.

SECÇÃO IV – ATENDIMENTO AO CLIENTE

Artigo 25º - Atendimento

1. O atendimento presencial é efetuado de forma sequencial por ordem de chegada, respeitando as prioridades estabelecidas em legislação em vigor.
2. Compete à DC a organização e gestão dos postos de atendimentos a clientes. Exclui-se o atendimento presencial efetuado no Edifício Sede, cuja competência é da DCGE.
3. Os trabalhadores afetos aos postos de atendimento devem ter formação anualmente sobre os procedimentos e processos da competência dos SMAS de Leiria, no sentido de uniformizar a prestação de informação e atendimento.
4. As UO devem promover listagem de documentos de instrução necessários por tipo de procedimento e processo e entregar à DC, para divulgação junto dos postos de atendimento.
5. Sempre que possível, os modelos de requerimentos e instruções devem estar disponíveis no site institucional dos SMAS de Leiria.
6. Os requerimentos e instruções devem estar disponíveis em Balcão Eletrónico de Atendimento, integrado com a aplicação de gestão documental, com possibilidade de submissão.

Artigo 26º - Contratação

1. A gestão de contratação de clientes é da competência da DC que garante continuamente a definição, execução, controlo e monitorização de procedimentos para o cumprimento da legislação e regulamentos em vigor.
2. Todas as UO devem comunicar à DC a deteção de usos indevidos de consumo de água no âmbito de contratos celebrados ou a celebrar.
3. O atendimento presencial é efetuado de forma sequencial por ordem de chegada, respeitando as

prioridades estabelecidas em legislação em vigor.

4. Compete à DC a organização e gestão dos postos de atendimentos a clientes. Exclui-se o atendimento presencial efetuado no Edifício Sede, cuja competência é da DCGE.
5. Os trabalhadores afetos aos postos de atendimento devem ter formação anualmente sobre os procedimentos e processos da competência dos SMAS de Leiria, no sentido de uniformizar a prestação de informação e atendimento.

Artigo 27º - Gestão de Reclamações

1. Todas as reclamações devem ser registadas pelo CDA e tratadas na aplicação de gestão documental.
2. As UO devem responder às reclamações, após análise e validação do DD, no prazo de 10 dias uteis.
3. Cabe ao dirigente ou responsável de serviço assegurar que as reclamações são analisadas e respondidas dentro do prazo referido no número anterior.

SECÇÃO VI – POLÍTICA DE QUALIDADE

Artigo 28º - Sistema de Gestão da Qualidade

1. Os SMAS de Leiria têm a Política da Qualidade de acordo com a norma NP EN ISO 9001:2015.
2. A gestão do SGQ é da competência do CA, podendo ser delegada ao DD.
3. O Laboratório de Controlo de Qualidade, sendo parte integrante da Organização, tem a Política da Qualidade inserida na Política da Qualidade dos SMAS de Leiria, no âmbito do seu Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), de acordo com a norma NP EN ISO 9001:2015.
4. Para a concretização desta política, a Gestão do Laboratório deve disponibilizar, manter e atualizar os meios materiais e humanos necessários e ainda a implementar e divulgar por todos os seus colaboradores um Sistema de Gestão baseado nos requisitos definidos no seu referencial de acreditação NP EN ISO/IEC 17025:2018.

CAPÍTULO II – GESTÃO RECURSOS HUMANOS

SECÇÃO I – RECURSOS HUMANOS

Artigo 29º - Admissão Pessoal

1. Os serviços de RH procedem anualmente, aquando da elaboração do orçamento, ao levantamento das necessidades de pessoal dos SMAS de Leiria e à planificação de eventuais ajustamentos que se tornem necessários em função da dinâmica interna, das opções do plano.
2. A admissão de pessoal para os SMAS de Leiria, seja qual for a modalidade de que se revista, depende de prévia validação do DD e autorização do CA, bem como das demais autorizações legalmente definidas na Lei.
3. Não pode ser efetuada qualquer admissão sem prévia e adequada dotação orçamental e que não conste do levantamento referido no número 1 deste artigo, salvo por razões excecionais devidamente fundamentadas.

4. As admissões deverão ser sempre precedidas dos procedimentos adequados à forma de que se revestem, nos termos da legislação em vigor.

Artigo 30º – Processo de Recrutamento

1. Os processos de recrutamento decorrem na aplicação de gestão documental, sendo todos os documentos arquivados e associados e respetivas comunicações efetuadas a partir desta.
2. Os processos de recrutamento circulam em suporte digital com carácter de confidencialidade, sendo garantido apenas que os intervenientes tenham acesso à informação.
3. Consideram-se documentos do processo de recrutamento as informações internas, as atas do júri, as candidaturas e anexos, as deliberações do CA, os ofícios, as provas escritas, as grelhas de avaliação e demais documentos produzidos e/ou recebidos no âmbito do processo.
4. As candidaturas são recebidas pelo CDA, através do email institucional, sendo registadas com carácter de confidencialidade e encaminhadas para o trabalhador do SRH designado para receção de candidaturas.
5. As comunicações são efetuadas por email institucional a partir da aplicação de gestão documental, através de envio de ofício devidamente numerado.
6. As tramitações e modelos de documentos por tipo de procedimentos deverão estar configurados na aplicação de gestão documental e disponíveis aos intervenientes do processo.
7. Todos os intervenientes do processo deverão declarar a inexistência de conflitos de interesse aquando da designação, e de imediato, se se verificar situação de conflito.
8. O júri do procedimento é designado pelo CA aquando da autorização de abertura de procedimento, sendo o Presidente o DD e os vogais CD das UO cujas necessidades de RH sejam preenchidas.
9. O diretor de procedimento, nos termos do CPA, é designado pelo CA aquando da autorização de abertura de procedimento.

Artigo 31º - Processo Individual Trabalhador

1. Para cada trabalhador existe um processo individual devidamente organizado e atualizado, que assumirá a forma de suporte de papel exclusivamente na medida do necessário.
2. Para cada trabalhador existe um cadastro informático, gerido a partir da aplicação de RH, que compreende a importação histórica e o registo futuro de todos os elementos relevantes, respetiva associação de documentos na aplicação de gestão documental, com a possibilidade de auditar a criação, alteração e eliminação dos registos.
3. O processo individual de cada trabalhador tem carácter confidencial.
4. Têm acesso ao processo individual do trabalhador, para além do próprio ou seu mandatário com poderes para tal, o DD e os membros do CA e o dirigente da UO respetiva, dirigente e trabalhadores dos RH.
5. A consulta dos processos individuais por parte dos trabalhadores dos RH, depende de autorização escrita do responsável do Serviço, para o efeito.
6. Constam do processo individual de trabalhador, em suporte papel e informático, os seguintes

documentos:

- b) Documentos de admissão, de progressões e de promoções
 - c) Contratos de trabalhos e adendas;
 - d) Avaliação de Desempenho;
 - e) Faltas e licenças suscetíveis de perda de remuneração, de tempo na carreira e antiguidade;
 - f) Outros documentos julgados necessários relativos aos trabalhadores
7. A cessação das relações de trabalho, quer aconteça por iniciativa do trabalhador ou dos SMAS de Leiria, deverá respeitar todas as normas legais em vigor e ficar devidamente registada no processo individual do trabalhador.

Artigo 32º - Mobilidade Interna

1. Os processos de mobilidade interna decorrem na aplicação de gestão documental, sendo todos os documentos arquivados e associados e respetivas comunicações efetuadas a partir desta.
2. A autorização de CA carece de informação prévia dos dirigentes das UO de origem e validação do DD, assim como verificação das dotações orçamentais adequadas.
3. Nos casos em que a mobilidade interna não tenha sido requerida pelo trabalhador, deve ser garantida a pronúncia prévia do mesmo.

Artigo 33º – Horários

1. Compete ao CA, a aprovação de horários uniformes nos termos das regras legal e regularmente determinadas quanto à duração do período normal de trabalho e respetivas compensações.
2. Na primeira reunião de CA de cada ano, o SRH submete para autorização lista de trabalhadores por UO com indicação dos horários a atribuir no exercício económico.
3. Os pedidos de alteração de horário são efetuados pelo trabalhador com informação do dirigente, ou pelo dirigente, através de formulário próprio e decorrem na aplicação de gestão documental, sendo todos os documentos arquivados e associados e respetivas comunicações efetuadas a partir desta.

Artigo 34º - Controlo de Assiduidade

1. O controlo de assiduidade é efetuado através de aplicação informática, com reconhecimento facial.
2. Todos os trabalhadores dos SMAS de Leiria devem efetuar o controlo de assiduidade em equipamento disponibilizado para o efeito.
3. O disposto no número anterior não é aplicável ao DD.
4. As justificações de faltas são introduzidas pelo trabalhador na aplicação informática e validadas pelo dirigente responsável.
5. Os serviços de RH não podem introduzir justificações e validações de assiduidade, de trabalhadores que não estejam afetos a este serviço.
6. Os documentos comprovativos das justificações inseridas, são associados na aplicação de assiduidade.
7. Nos casos em que a junção de meios de prova ou justificação específicos não estejam legalmente previstos, pode superiormente ser exigida a apresentação de meios adequados à prova da ocorrência dos motivos justificativos das faltas.

Artigo 35° - Férias

1. O Plano de férias deve ser aprovado até ao último dia útil da primeira quinzena de abril do respetivo ano.
2. Nos planos de férias são inseridos e marcados a totalidade dos dias de férias a que cada trabalhador(a) tenha direito.
3. Um dos períodos deve ter a duração mínima de 10 dias consecutivos
4. Os dirigentes e demais responsáveis pelos serviços devem garantir que os planos de férias asseguram sempre o funcionamento dos serviços com pelo menos 50% de recursos humanos.
5. Os planos de férias são submetidos pelos trabalhadores na aplicação de controlo de assiduidade até ao 3º dia útil do mês de abril, para os dirigentes poderem analisar o estipulado na alínea anterior e remeter ao Serviço RH impreterivelmente até ao último dia útil da primeira quinzena de abril.
6. As alterações ao plano de férias devem ser requeridas excecionalmente e validadas pelo dirigente, através aplicação de controlo de assiduidade, com a antecedência de 5 dias úteis.
7. O gozo das férias por conta do ano seguinte é requerido e validado pelo dirigente, através de aplicação gestão documental, com a antecedência de 5 dias úteis.

Artigo 36° - Ajudas de custo

1. O pagamento de ajudas de custo ocorre nos termos da legislação em vigor, deve o trabalhador preencher o modelo para o efeito e o dirigente responsável deverá proceder à sua validação
2. O trabalhador terá direito a abono para despesas de refeição, preenchendo para o efeito um impresso existente nos R.H., que deverá constar, o nome do trabalhador, o dia, o horário, e o mapa dos trabalhos realizados nos dias com identificação das localidades.
3. O impresso será validado pelo CD e pelo DD que dará autorização para o seu processamento.

Artigo 37° - Despesas de Saúde

1. As despesas de saúde são reembolsadas nos termos de tabela da ADSE publicada e em vigor.
2. As despesas entregues no serviço de RH até ao 5º dia útil são processadas nos vencimentos do mês em que são entregues.
3. As despesas entregues após ao 5º dia útil são processadas nos vencimentos do mês imediatamente a seguir.
4. É colocada a data de entrega e rubrica do trabalhador que receciona os documentos nos serviços de RH.

Artigo 38° - Trabalho Extraordinário

1. O Serviço de RH é responsável pelo controlo dos limites e das despesas com trabalho extraordinário e em dias de descanso semanal e complementar e de outros abonos suplementares, devendo, numa ótica de gestão partilhada e de responsabilização de todos os dirigentes, fornecer a cada dirigente ou coordenador funcional de UO autónomas, o balancete mensal dos gastos imputados aos respetivos

serviços.

2. O Serviço de RH assegura que não são ultrapassados os limites legais no pagamento de trabalho extraordinário.
3. O pagamento de trabalho extraordinário está condicionado à autorização de despesa, pelo DD, com validação prévia de dotação orçamental.
4. Para cumprimento do disposto no número anterior, os dirigentes devem apresentar uma estimativa mensal de horas de trabalho extraordinário a realizar, por trabalhador e remeter aos Serviços de RH, até ao 5º dia útil antes do início mês a que respeita.

Artigo 39º - Processamento de Vencimentos

1. As remunerações são estabelecidas de acordo com a legislação em vigor.
2. As remunerações são processadas informaticamente, na aplicação de pessoal, devem ser devidamente conferidas pelo SRH.
3. As remunerações processadas informaticamente são pagas por transferência bancária através de ficheiro informático que contém a relação dos trabalhadores e despectivos dados bancários a remeter à entidade bancária escolhida.
4. O ficheiro de informático de pagamento e respetivo resumo de processamento de vencimento deve ser remetido por email pelo SRH, à Tesouraria e ao SRCF, com conhecimento do CDCGE e DD, com 3 dias úteis de antecedência ao dia de pagamento dos vencimentos.
5. No dia do pagamento do vencimento, deve ser entregue a cada trabalhador um recibo relativo ao valor pago, com a descrição de todos os dados referentes ao mês processado.
6. Os documentos relativos a despesas de ADSE, horas extraordinárias processadas e ajudas de custos devem ser arquivados no SRH por mês e ano de processamento, com relatório extraído da aplicação de pessoal onde constam as despesas pagas.
7. Os documentos de suporte à entrega de retenções e encargos de vencimentos são preparados pelo SRH a partir da aplicação de recursos humanos e entregues ao SRCF até ao 3º dia útil do mês seguinte.

Artigo 40º - Acumulação de funções

1. Os trabalhadores exercem as suas funções públicas, em regra em regime de exclusividade.
2. Os trabalhadores podem acumular funções públicas ou privadas nos termos da legislação em vigor
3. Os trabalhadores que pretendam acumular funções devem solicitar, anualmente, a respetiva autorização através de requerimento que obedece às regras consagrados na lei.
4. Os requerimentos deverão ser analisados, com enquadramento legal e remetidos para análise e apreciação pelo superior hierárquico sobre a viabilidade ou não para o serviço, posteriormente será remetido para o CA para a decisão.
5. Os trabalhadores devem assinar e entregar no SRH uma declaração de inexistência de conflitos de interesse, aquando da formalização do pedido de acumulação de funções.

Artigo 41º - Formação Profissional

1. Compete aos RH reunir, anualmente, com os dirigentes de cada UO, para recolher as necessidades de formação e elaborar o plano anual de formação, para efeitos de elaboração do orçamento dos SMAS de Leiria.
2. Compete ao SRH identificar as entidades prestadoras de formação que constam do plano anual de formação e diligenciar a execução do mesmo, em articulação com os dirigentes, promovendo previamente os processos de despesa inerentes.
3. O acesso a formações que não constam do plano anual de formação deve ser proposto pelo trabalhador com validação previa de participação pelo dirigente ou pelo próprio dirigente, através de modelo disponível na aplicação de gestão documental. A participação carece de autorização prévia do DD.
4. Nos casos referidos no ponto anterior, deve o processo ser remetido para o SRH, após validação do DD, para diligências de inscrição e emissão de Pedido de Aquisição para processo de despesa.
5. Os requerimentos de autoformação devem ser registados na aplicação de gestão documental e submetidos a apreciação do dirigente e DD, para posterior autorização do CA.

Artigo 42º - Avaliação de Desempenho

1. Os procedimentos de avaliação de desempenho encontram definidos em Regulamento aprovado pelo Conselho Coordenador de Avaliação, aprovado pelo CA.
2. O processo de avaliação de desempenho é tratado na aplicação de avaliação de desempenho integrada com a aplicação de gestão documental, de forma desmaterializada e confidencial.

Artigo 43º - Requerimentos de Trabalhadores

1. Os requerimentos relativos a assuntos dos trabalhadores são registados, na aplicação de gestão documental, e encaminhados para os dirigentes, com carácter confidencial e acessos restritos.
2. Excetua-se da alínea anterior, os requerimentos suscetíveis de serem formalizados na aplicação de gestão de assiduidade.
3. Os requerimentos devem ser analisados pelo SRH, com enquadramento legal, e remetidos para análise e apreciação do DD e autorização do órgão competente para decisão.
4. As respostas aos requerimentos devem ser efetuadas, por escrito, e preferencialmente, por meio eletrónico, a partir da aplicação de gestão documental.

SECÇÃO II – SEGURANÇA E HIGIENE NO TRABALHO

Artigo 44º - Acidentes em serviço

1. Para cada acidente em serviço deve o SRH abrir um processo documental na aplicação de gestão de documental, com carácter confidencial, e promover a organização e relação de todos os documentos recebidos e expedidos nesse processo.
2. O processo referido no número anterior também é gerido pelo SHST.
3. Compete ao SHST, organizar os elementos necessários às notificações obrigatórias e elaborar as participações obrigatórias em caso de acidente de trabalho;

4. O SHST deve colaborar em auditorias e inspeções internas nos SMAS de Leiria e manter atualizada a lista e os relatórios de acidentes ou incidentes de trabalho que tenham ocasionado ausência por incapacidade para o trabalho, ou que assumam particular gravidade na perspetiva da segurança no trabalho;
5. O SHST deve recolher e organizar elementos estatísticos relativos à higiene e segurança no trabalho e analisar as causas de acidentes de trabalho, elaborando respetivos relatórios trimestrais.
6. Os relatórios referidos no número anterior devem ser submetidos para conhecimento do DD e do CA.
7. Em caso de acidente de serviço, deve o trabalhador comunicar de imediato ao técnico de SHST da ocorrência, e posteriormente ao DD e ao CD. Em caso de impossibilidade, o trabalhador que estiver próximo deve assegurar as diligências de socorro e proceder às comunicações previstas.

Artigo 45º - Equipamentos de proteção individual

1. O SHST deve supervisionar o aprovisionamento, junto do responsável de armazém, a validade e a conservação dos EPI, bem como a instalação e a manutenção da sinalização de segurança.
2. Compete ao SHST indicar os EPI obrigatórios por categoria profissional e por função.
3. Os dirigentes e responsáveis de serviço devem colaborar com o SHST no sentido de garantir a utilização de EPI.
4. O SRH deve promover anualmente formação, com o SHST, a todos os trabalhadores dos SMAS de Leiria sobre a correta utilização de EPI.

CAPÍTULO III – JURÍDICO

SECÇÃO I – GESTÃO DE ATAS

Artigo 46º - Agendamento

1. As UO devem solicitar o agendamento de assuntos para análise e decisão do CA, através da aplicação de gestão documental, ao DD, até 5º dia útil antes da reunião.
2. Compete ao DD analisar os processos e garantir as condições para o agendamento de assuntos ao CA. Os processos que não reúnam as condições legais e não estejam devidamente informados pelas UO, devem ser devolvidos de imediato para suprir as falhas.
3. Todos os assuntos agendados, devem conter os pareceres e documentação necessária e prevista na legislação em vigor, para o suporte de decisão do CA.

Artigo 47º - Ordem de trabalhos

1. Os assuntos que reúnem as condições de agendamento, são remetidos pelo DD ao AADD, na aplicação de gestão documental, para elaboração da ordem de trabalhos da reunião de CA.
2. A ordem de trabalhos é registada, arquivada e numerada sequencialmente na aplicação de gestão documental. O AADD remete para o CD da DCGE até ao dia da realização da reunião.
3. A ordem de trabalhos é remetida por correio eletrónico aos membros do CA, com conhecimentos dos dirigentes, até ao 3º dia útil antes da reunião.

4. Os processos agendados devem estar completos e disponíveis para consulta dos membros do CA, na aplicação de gestão documental, no dia em que estes recebem a notificação com a ordem de trabalhos.

Artigo 48º - Deliberações

1. Compete ao AADD elaborar as deliberações dos assuntos presentes em CA, nos 3 dias úteis seguintes à reunião.
2. As deliberações são numeradas sequencialmente na aplicação de gestão documental. O número da deliberação deve ser expressamente referido do documento.
3. As deliberações são associadas aos processos em suporte digital e encaminhadas para as UO para serem tomadas as diligências do sentido do deliberado.
4. As deliberações são aprovadas em minuta.

Artigo 49º - Atas

1. Compete ao AADD apoiar o CD da DCGE na elaboração das atas e associar as deliberações referidas no artigo anterior à ata por ordem de assuntos referidos na ordem de trabalhos.
2. As atas são assinadas pelo CD da DCGE e pelos membros presentes na reunião de CA, em suporte digital.
3. As atas são aprovadas na reunião de CA imediatamente seguinte à reunião que respeitam.
4. As atas são registadas e numeradas sequencialmente na aplicação de gestão documental, associadas à ordem de trabalhos.
5. A numeração da ordem de trabalhos é coincidente com o número da ata.
6. Todas as atas são impressas e encadernadas, em livro de ata, para arquivo administrativo. A numeração do livro de atas é sequencial e anual.

SECÇÃO II – GESTÃO REGULAMENTAR

Artigo 50º - Elaboração de Regulamentos

1. Compete ao DD, a criação de equipa multidisciplinar responsável pela elaboração de regulamentos
2. A elaboração de regulamento cumpre os procedimentos previsto no CPA.
3. A apreciação de regulamentos internos e externos é da competência do CA.
4. A aprovação de regulamentos internos é competência da CM e da AM, no caso de regulamentos externos.
5. A elaboração de regulamentos deve ser integrada com os regulamentos existentes e legislação em vigor.
6. Os regulamentos devem ser publicitados no site institucional dos SMAS de Leiria, nos 5 dias seguintes à aprovação pelo órgão competente e divulgados a todos os trabalhadores.
7. Compete ao SRH promover a formação a todos os trabalhadores sobre os regulamentos aprovados, nos 90 dias seguintes da sua aprovação.

Artigo 51º - Aplicação e Revisão de Regulamentos

1. Compete à equipa, referida no número 1 do artigo anterior, a permanente monitorização da aplicação de regulamentos, revisão e atualização.
2. Os regulamentos em vigor devem ser revistos sempre que haja alteração da legislação em vigor ou, com a periodicidade de 3 anos, nos casos em que não haja alteração legislativa.
3. Compete ao SRH, promover a formação a todos os trabalhadores sobre as atualizações de regulamentos, no prazo de 90 dias seguintes à sua aprovação.
4. A aprovação de revisões de regulamento cumpre o disposto no artigo anterior e procedimento definidos no CPA.

CAPÍTULO IV – CONTRATAÇÃO PÚBLICA

SECÇÃO I – PREPARAÇÃO DO PROCEDIMENTO

Artigo 52º - Plano Anual Compras

1. Compete à DCGE efetuar o levantamento e identificação prévia das necessidades com vista à execução dos projetos, empreitadas e aquisições de bens e serviços, com recurso, quando aplicável, a análise de históricos de despesa.
2. Até 31 de agosto de cada ano, o SCA elabora e entrega ao CD da DCGE um plano anual de compras com horizonte temporal de 4 anos, com informação referido no número anterior, tipos de procedimentos e classificação económica de despesa.
3. As UO devem fundamentar a necessidade de aquisição de bens, serviços e empreitadas, nomeadamente quando a inexistência de recursos internos ou reforço dos recursos existentes.
4. O plano anual de compras deve reduzir as situações de contratação por ajuste direto por critérios de urgência e reduzir as situações de fracionamento de despesa.
5. Compete ao SCA, emitir relatório anual de monitorização do cumprimento do plano anual de compras em comparação com a execução. O relatório deve ser entregue ao CD da DCGE até 15 de dezembro de cada ano e submetido a conhecimento do DD e do CA.

Artigo 53º - Princípios de Contratação Pública

1. Os procedimentos de aquisição de bens e serviços e empreitadas seguem os princípios estabelecidos no CCP.
2. Todas as UO devem cumprir o disposto no CCP aquando do planeamento as atividades.
3. Anualmente, o SRH deve promover formação de CCP aos trabalhadores dos SMAS de Leiria, para renovação e atualização de conhecimentos sobre a legislação em vigor em matéria de contratação pública.

Artigo 54º - Fracionamento de despesa

1. Entende-se por fracionamento de despesa a repetição de procedimento de aquisição do mesmo bem, serviço ou empreitada ao longo do ano e a utilização sistemática pelos serviços requisitantes, sem o

devido planeamento, previsto no artigo 49º, do procedimento pré contratual de ajuste direto regime simplificado, ajuste direto ou consulta prévia.

2. O SCA deve promover a aquisição de bens e serviços da mesma natureza e tipologia num único procedimento, salvaguardando as necessidades de diversas UO.
3. Para cumprimento do número anterior, o SCA analisa os pedidos de aquisição recebidos, com os procedimentos previstos no plano anual de compras.
4. Todos os pedidos de aquisição não previstos no Plano Anual de Compras devem ser devolvidos ao serviço requisitante para fundamentação da não previsibilidade e fundamentação da necessidade de despesa extra.

Artigo 55º - Escolha de entidades

1. A escolha de entidades a convidar em procedimentos com recurso a ajuste direto ou consulta prévia deve respeitar o disposto no artigo 113.º do CCP.
2. O SCA, aquando da análise prévia de abertura de procedimento, deve solicitar às entidades a convidar cópia da certidão permanente do registo comercial ou respetivo código de acesso, para aferir a identidade dos titulares dos órgãos sociais de administração, direção ou gerência da empresa.
3. Os SMAS de Leiria podem recorrer a aquisição de plataforma de consulta integrada de informação sobre empresas para cumprimento do presente artigo.
4. Aquando da preparação de procedimento, o SCA deve solicitar às entidades a convidar o comprovativo de situação tributária regularizada relativamente à Autoridade Tributária e Segurança Social.
5. No caso de empreitadas, o SCA deve ainda, previamente, verificar se as entidades a convidar detêm alvará de empreiteiro de obras públicas com as autorizações necessárias e devidas para a execução da obra a adjudicar.

Artigo 56º - Escolha tipo procedimento

1. A escolha de tipo procedimentos deve respeitar o disposto no artigo 22.º do CCP e o disposto no artigo 51º do RCI.
2. A contratação da despesa prevista no plano anual de compras é, preferencialmente, com recurso à adjudicação por meio de concurso público, enquanto método mais transparente e promotor de concorrência.
3. A monitorização e controlo no número 1 do presente artigo é feito com recurso ao código CPV. Consideram-se com o mesmo objeto, as adjudicações de bens e serviços com mesmo código CPV, até ao 5.º dígito.

Artigo 57º - Peças Procedimentais

1. Os serviços requisitantes devem elaborar as peças de procedimentos de acordo com o tipo de procedimento e de acordo com as especificações técnicas dos bens e serviços a adquirir.
2. Os modelos das peças de procedimentos devem estar disponíveis na aplicação de gestão documental.
3. O SCA deve proceder a atualização dos modelos sempre que haja alterações legislativas.

Artigo 58º - Júri Procedimento

1. O júri é nomeado pelo CA, nos procedimentos em que o CCP assim o determina, devendo ser constituído por um presidente, dois vogais efetivos e dois vogais suplentes.
2. O júri para procedimentos de aquisição de bens e serviços é composto pelo DD como presidente, o CD da DCGE como 1º vogal e o dirigente do serviço requisitante como 2º vogal.
3. Para procedimentos de empreitadas, o júri é preferencialmente composto pelo DD como presidente, o CD da DPP como 1º vogal e o CD da DOF como 2º vogal. No caso de empreitadas em que o serviço requisitante seja a DM ou a DE, os dirigentes destas divisões assumem a posição de 2º vogal de júri dos procedimentos.
4. No caso de empreitadas com elevada complexidade técnica, um dos vogais efetivos poderá ser designada um trabalhador entre os técnicos superiores com conhecimentos reconhecidos dentro da especificidade do projeto.
5. No caso de conflito de interesse de elementos do júri, as designações previstas nos pontos 2 e 3 são redefinidas pelo DD. Se o conflito de interesse for do DD, a substituição é designada pelo PCA.

Artigo 59º - Regime de Ajuste Direto Simplificado

1. A adoção de ajuste direto simplificado para a aquisição de bens, serviços e empreitadas, cumpre o disposto no CCP e pressupõe um fornecimento único.
2. A soma de procedimentos referidos na alínea anterior, num ano civil, por fornecedor, não pode exceder os limites atribuídos no CCP, por procedimento de ajuste direto simplificado.
3. O processo de autorização de despesa, contratação, acompanhamento e controlo da execução é efetuado no ERP Financeiro.
4. Para cada ajuste direto simplificado é emitida uma requisição externa, com indicação do número sequencial de compromisso, devidamente assinada pelo CD de DCGE e DD.
5. Com exceção das aquisições por critérios materiais, os procedimentos através de ajustes diretos simplificados são acompanhados de consultas a pelo menos três fornecedores. Os processos com consulta a uma única entidade devem ser fundamentados e justificados.

SECÇÃO II – ABERTURA E TRAMITAÇÃO DO PROCEDIMENTO

Artigo 60º - Normas gerais

1. As compras ou aquisições de bens e serviços são efetuadas pelo SCA a quem compete assegurar todos os procedimentos nos termos da legislação em vigor e da presente secção.
2. As execuções dependem de requisição externa ou contrato, após a verificação do cumprimento das normas legais aplicáveis, nomeadamente em matéria de cativação de verba, processo de consulta, compromisso e contrato e da autorização por órgão ou pessoa competente.

Artigo 61º - Abertura de Procedimento de aquisição de empreitadas

1. Sempre que se pretenda realizar uma obra municipal com recurso a empreitada, deve o serviço

- requisitante elaborar uma informação interna e submeter à prévia validação do DD.
2. Após o cumprimento do referido no número anterior, a DPP procede à elaboração das peças procedimentais, abre a ficha de empreitada na aplicação de obras municipais, e atribui o fluxo de abertura de procedimento, encaminhando para a DCGE proceder em conformidade.
 3. A informação interna referida no número 1 do presente artigo deve conter as informações referidas na secção I deste capítulo, para que o SCA possa analisar e informar a conformidade do procedimento a desenvolver.
 4. A DPP deve associar à informação interna todos os documentos necessários para fundamentar e dar continuidade ao procedimento, incluindo peças procedimentais e pareceres.
 5. No caso de empreitadas plurianuais, deve a DPP apresentar uma proposta de repartição da despesa por anos de execução.
 6. Por forma a garantir a disponibilização dos contratos nas datas pretendidas, cada serviço requisitante deve apresentar o PAQ e todos os documentos acessórios referidos no presente artigo e secção I do presente Capítulo, com a antecedência mínima de:
 - 15 dias para aquisições por ajuste direto em regime simplificado.
 - 90 dias para aquisições por ajuste direto ou consulta prévia.
 - 120 dias para aquisições por concurso público.
 - 150 dias para aquisições por concurso público internacional.
 - 270 dias para aquisições por concurso público com prévia qualificação.
 7. Aos procedimentos sujeitos a visto do Tribunal de Contas acresce o prazo de 60 dias referidos nas alíneas d) e e) do número anterior.

Artigo 62º - Abertura de Procedimento de aquisição de bens e/ou serviços

1. Sempre que seja necessário proceder à aquisição de bens móveis ou à prestação de serviços que não possam ser satisfeitos pelos serviços municipais, deverá o serviço requisitante emitir um PAQ, na aplicação de aprovisionamento, e submeter à validação do responsável dessa UO, ou por ele confirmada, por meio informático, com informação complementar de PAQ associada, de acordo com modelo disponível na aplicação de gestão documental.
2. Os PAQ de material informático ou de comunicações são obrigatoriamente precedidas de informação técnica da responsabilidade do SSI, a qual deve ser solicitada pelos serviços requisitantes e remetida ao SCA conjuntamente.
3. Os PAQ de mobiliário, EPI ou outros bens que afetem o conforto ou mobilidade são precedidas informação, quanto aos aspetos ergonómicos, prestada pelo SHST, a qual deve ser solicitada pelos serviços requisitantes.
4. Nos casos em que, atendendo à especificidade dos bens/serviços a adquirir, for identificado o fornecedor, todos os intervenientes do processo devem informar a (in)existência de conflitos de interesse, como forma de confirmação da inexistência de incompatibilidade nem favorecimento do fornecedor proposto.

5. Os PAQ para aquisição de bens armazenáveis são emitidos pelo responsável de armazém.
6. Os serviços requisitantes devem atribuir circuito para encaminhamento, conforme tipo de procedimento proposto e associar todos os documentos, peças procedimentais e pareceres necessários para o SCA proceder à análise do pedido.
7. No caso de aquisições plurianuais, deve o serviço requisitante apresentar uma proposta de repartição da despesa por anos de execução.
8. Por forma a garantir a disponibilização dos contratos nas datas pretendidas, cada serviço requisitante deve apresentar o PAQ e todos os documentos acessórios referidos no presente artigo e secção I do presente Capítulo, com a antecedência mínima de:
 - a) 15 dias para aquisições por ajuste direto em regime simplificado.
 - b) 90 dias para aquisições por ajuste direto ou consulta prévia.
 - c) 120 dias para aquisições por concurso público.
 - d) 150 dias para aquisições por concurso público internacional.
 - e) 270 dias para aquisições por concurso público com prévia qualificação.
9. Aos procedimentos sujeitos a visto do Tribunal de Contas acresce o prazo de 60 dias referidos nas alíneas d) e e) do número anterior.

Artigo 63º - Informação Prévia da autorização de Abertura de Procedimento

1. Compete ao SCA, proceder à análise e conformidade dos PAQ e fichas de empreitadas recebidas, nos termos dos artigos 58º e 59º, garantindo o cumprimento das disposições legais do CCP e o previsto na secção I do presente Capítulo.
2. O SCA emite uma informação prévia à autorização de abertura de procedimento, com base nas informações recebidas e propõe as alterações necessárias ao cumprimento das disposições legais e internas, que não estejam em conformidade. Nos casos em que os serviços requisitantes devem suprir falhas, o processo é devolvido com a indicação expressa dos elementos em falta.
3. O modelo de informação prévia, é validado pelo CD da DCGE e deve estar disponível na aplicação de gestão documental e é associado ao processo de origem de abertura de procedimento.
4. Tal informação tem que possuir obrigatoriamente fundamentação da necessidade de despesa.
5. O presente artigo aplica-se a todos os procedimentos de contratação pública dos SMAS de Leiria.

Artigo 64º - Autorização de Abertura Procedimento

1. Compete ao CA, a autorização de abertura de procedimento de contratação pública. A abertura de procedimentos por ajuste direto regime simplificado é competência do DD, quando delegada pelo CA.
2. O CD da DCGE solicita o agendamento de processos para autorização de abertura ao DD, apenas se:
 - a) O cabimento prévio tiver dotação disponível;
 - b) O PAQ ou Ficha de empreitada estiver corretamente emitida;
 - c) As peças de procedimento estiverem associadas ao processo e validadas;
 - d) A informação prévia do SCA for favorável ao seguimento do processo;
 - e) A proposta de deliberação estiver associada pelo SCA;

- f) Todos os intervenientes propostos no procedimento e execução do contrato tiverem entregue declaração de inexistência de conflitos;
- g) O número do processo de contratação estiver atribuído na aplicação de contratação pública;
- 3. O CA nomeia do diretor de procedimento nos termos do CPA, aquando da autorização de abertura de procedimento.

Artigo 65º - Tramitação do Procedimento

- 1. Os procedimentos decorrem em plataforma eletrónica de contratação pública independentemente do tipo de procedimento. Excluem-se os ajustes diretos regime simplificados.
- 2. Os procedimentos decorrem em plataforma eletrónica de contratação pública desde a abertura do procedimento até à assinatura do contrato.
- 3. As tramitações, na aplicação gestão documental interna dos SMAS de Leiria, devem ser coincidentes no tempo e na fase, com as tramitações na plataforma eletrónica de contratação pública.
- 4. Após receção da deliberação de autorização de abertura de procedimento, o SCA efetua todos os procedimentos inerentes à abertura de procedimento na plataforma eletrónica de contratação pública.
- 5. Enquanto decorre o procedimento de adjudicação, apenas são permitidos contactos com entidades externas através da plataforma eletrónica de contratação pública.

Artigo 66º - Adjudicação do Procedimento

- 1. Compete ao CA, a decisão de adjudicação de procedimento. A adjudicação por ajuste direto regime simplificado é competência do DD, quando delegada pelo CA.
- 2. O CD da DCGE solicita o agendamento de adjudicação de procedimentos ao DD, apenas se:
 - a) O compromisso tiver fundos disponíveis;
 - b) O Júri tenha emitido o relatório final com proposta de decisão de adjudicação;
 - c) O SCA tenha associado a proposta de deliberação de adjudicação;
 - d) O SCA tenha associado a minuta de contrato, quando aplicável.
- 3. A adjudicação de ajustes diretos regime simplificados é comunicada ao fornecedor, por email institucional dos SMAS de Leiria, pelo SCA, com envio de requisição externa assinada pelo CD da DCGE e DD.
- 4. A adjudicação, nos restantes procedimentos, é comunicada na plataforma eletrónica de contratação pública com a submissão da deliberação de CA e solicitação de entrega de documentos de habilitação.

Artigo 67º - Publicação

- 1. Cabe ao SCA, após assinatura do contrato e no prazo de 5 dias úteis, proceder à publicação deste no Portal dos Contratos Públicos e informar o GC da conclusão do procedimento de adjudicação e do início de execução.
- 2. No caso dos ajustes diretos regime simplificados, o SCA deve comunicar, no prazo de 5 dias úteis, a execução quando decorrido o prazo de validade ou completado o fornecimento do bem, serviço ou empreitada.

SECÇÃO III – EXECUÇÃO DO CONTRATO

Artigo 68º - Gestor de Contrato

1. Compete à DCGE a função de gestão de contratos de aquisição de bens e serviços, contratação excluída e de empreitadas, em vigor, nos termos do artigo 209º-A do CCP.
2. Nos processos de despesa formalizados por Ajustes Diretos Simplificados, o GC é o trabalhador requisitante dos bens, serviços ou empreitada.
3. A gestão de contrato, para os processos de despesa não incluídos no número anterior, é efetuada por trabalhador da DCGE, designado pelo CD e nomeado pelo CA, aquando da autorização de abertura de procedimento.
4. Para cumprimento do disposto no artigo 290º-A do CCP, o dirigente das UO requisitantes deve propor o trabalhador adjunto do GC que será responsável pela prestação de informação técnica e material da execução do contrato.
5. Para os contratos com duração superior a 3 anos, deve ser nomeada equipa multidisciplinada de acordo com as áreas operacionais de execução de contrato.

Artigo 69º - Funções do Gestor de Contrato

1. Compete ao GC, as diligências junto dos serviços requisitantes para abertura de processo de adjudicação, 6 meses antes do término do contrato em vigor, nos casos, em que é suscetível a necessidade de continuidade de aquisição do bem ou serviço, de acordo com Secção II do presente Capítulo.
2. As questões relacionadas com a execução dos contratos, como as eventuais modificações, incumprimentos contratuais, apuramento de responsabilidades ou aplicação de penalidades, entre outras, devem ser remetidas pelo serviço requisitante ao GC para que este assegure a competente análise e tramitação adequada.
3. Compete ao GC de bens e serviços:
 - a) Monitorização financeira do contrato, nomeadamente, existência de verba no compromisso, a execução plurianual do contrato e a duração do contrato;
 - b) Garantir o cumprimento do clausulado do contrato escrito e do caderno de encargos durante a execução física e financeira do contrato;
 - c) Recolher junto do trabalhador adjunto do GC, os indicadores de execução técnica e material;
 - d) Proceder à avaliação do fornecimento, nos termos do artigo 75º
 - e) Acompanhar as movimentações físicas dos PFO e NTE para as aquisições de bens e serviços, exceto as que se destinam ao armazém;
 - f) Analisar as faturas suscetíveis de serem devolvidas, por indicação do serviço requisitante;
 - g) Emitir relatório de execução de contrato ou, eventualmente se detetado, de anomalias, e submeter no prazo de 30 dias do término do contrato ao CA;
 - h) Gerir as garantias e cauções associadas aos contratos;

4. Compete ao GC de empreitadas:
- a) Monitorização financeira do contrato, nomeadamente, existência de verba no compromisso, a execução plurianual do contrato e a duração do contrato;
 - b) Garantir o cumprimento do clausulado do contrato escrito e do caderno de encargos durante a execução física e financeira do contrato;
 - c) Recolher junto do Diretor de Fiscalização de Obra, os indicadores de execução técnica e material;
 - d) Proceder à avaliação do fornecimento, nos termos do artigo 75º
 - e) Validar as faturas e os autos de medição mensalmente, antes da emissão de Ordem de Pagamento;
 - f) Analisar as faturas suscetíveis de serem devolvidas;
 - g) Analisar e informar os procedimentos de auto de suspensão, de acordo com informação prévia do Diretor de Fiscalização de Obra;
 - h) Analisar e informar os procedimentos de receção provisória e definitiva, de acordo com informação prévia do Diretor de Fiscalização de Obra, antes de submeter à decisão de CA;
 - i) Analisar e informar os procedimentos de Revisão de Preços, de acordo com informação prévia do Diretor de Fiscalização de Obra, antes de submeter à decisão de CA;
 - j) Emitir relatório de execução de contrato ou, eventualmente se detetado, de anomalias, e submeter no prazo de 30 dias do término do contrato ao CA;
 - k) Gerir as garantias e cauções associadas aos contratos;

Artigo 70º - Receção de bens não armazenáveis

1. A execução de contratos de fornecimento de bens não armazenáveis é efetuada por emissão de PFO, à medida das necessidades de entrega dos bens, com controlo do valor do compromisso disponível e de acordo com os critérios de adjudicação.
2. A execução de procedimentos por ajuste direto regime simplificado é efetuado por emissão de NTE.
3. Compete ao SCA, mediante informação do adjunto do GC, emitir os PFO, com a antecedência de 5 dias úteis em relação à necessidade de fornecimento.
4. A entrega de bens carece do envio, por correio eletrónico institucional dos SMAS de Leiria, de PFO ao fornecedor depois de validado pelo CD da DCGE e autorizado pelo DD.
5. A entrega e receção de bens é acompanhada de fatura ou outro documento de transporte que obedeça aos requisitos legais definidos no CIVA e tem que identificar o documento que serviu de suporte à adjudicação, sob pena de ser recusada pelos serviços. Compete ao SCA o controlo das encomendas até à sua satisfação.
6. O trabalhador conferente, aquando da receção, tem que proceder à conferência física, quantitativa e qualitativa dos bens pelo meio mais adequado, confrontando para o efeito o documento que acompanhou os bens com os documentos da aquisição externa.
7. No documento suporte à receção dos bens, o trabalhador que os receba deve apor, por inscrição ou colocação de carimbo "Recebido e Conferido", a data de receção, categoria, cargo e identificação legíveis, e assinatura. Se os bens em causa forem recebidos no armazém, o trabalhador deve proceder

ao movimento de aquisição contabilística de stocks, no ERP Financeiro.

8. Nos casos em que é detetada a não conformidade do fornecimento com o requisitado, quanto à qualidade, características técnicas ou quantidade, o serviço recusará a sua receção.
9. Nos casos em que a não conformidade dos bens fornecidos apenas for detetada após a sua receção, deverá o serviço requisitante informar o SCA para que esta providencie no sentido de regularizar a situação, e o SRCF para, caso necessário, proceder às regularizações contabilísticas e fiscais.

Artigo 71º - Receção de bens armazenáveis

1. A execução de contratos de fornecimento de bens armazenáveis é efetuada por emissão de PFO, à medida das necessidades de entrega dos bens, com controlo do valor do compromisso disponível e de acordo com os critérios de adjudicação.
2. A execução de procedimentos por ajuste direto regime simplificado é efetuado por emissão de NTE.
3. Compete ao responsável de armazém, emitir os PFO, com a antecedência de 5 dias úteis em relação à necessidade de fornecimento.
4. A entrega de bens carece do envio, por correio eletrónico institucional dos SMAS de Leiria, de PFO ao fornecedor depois de validado pelo CD da DCGE e autorizado pelo DD.
5. A entrega e receção de bens é acompanhada de fatura ou outro documento de transporte que obedeça aos requisitos legais definidos no CIVA e tem que identificar o documento que serviu de suporte à adjudicação, sob pena de ser recusada pelos serviços. Compete ao responsável de armazém o controlo das encomendas até à sua satisfação.
6. A entrega de bens armazenáveis é efetuada no armazém. Por questões de logística ou operacionalidade, apenas em função da natureza dos bens, pode a entrega ser efetuada noutra local previamente acordado, sempre supervisionada por trabalhador responsável do armazém que para o efeito deve ser previamente avisado da data de entrega e que pode ser acompanhado de pessoal técnico sempre que a especificidade do bem o exija.
7. Nos casos em que é detetada a não conformidade do fornecimento com o requisitado, quanto à qualidade, características técnicas ou quantidade, o responsável de armazém recusará a sua receção, devolvendo o material.
8. Nos casos em que a não conformidade dos bens fornecidos apenas for detetada após a sua receção, deverá o responsável de armazém emitir movimento de devolução de stock e contactar o fornecedor para recolher os bens, e o SRCF para, caso necessário, proceder às regularizações contabilísticas e fiscais.
9. Após a receção e conferência dos bens, o armazém deve enviar ao SRCF o original do(s) documento(s) mencionados no número 3 deste artigo, para conferência de movimentos de stock.

Artigo 72º - Execução de serviços externos

1. A execução de contratos de fornecimento de serviços externos é efetuada por emissão de PFO, à medida das necessidades de prestação dos serviços, normalmente numa base mensal, com controlo

- do valor do compromisso disponível e de acordo com os critérios de adjudicação.
2. A execução de procedimentos por ajuste direto regime simplificado é efetuado por emissão de NTE.
 3. Compete ao SCA, mediante informação do adjunto do GC, emitir os PFO, com a antecedência de 5 dias úteis em relação à necessidade de fornecimento.
 4. Quando a prestação de serviço carece de orçamentação prévia para efeitos de emissão de PFO, compete ao adjunto do GC proceder à solicitação junto do fornecedor e enviar posteriormente ao SCA, para emissão de PFO. A execução do serviço apenas é efetuada após receção do PFO de acordo com o número 5 deste artigo.
 5. A prestação do serviço carece do envio, por correio eletrónico institucional dos SMAS de Leiria, de PFO ao fornecedor depois de validado pelo CD da DCGE e autorizado pelo DD.
 6. A entrega e receção de serviços é acompanhada de fatura ou outro documento que obedeça aos requisitos legais definidos no CIVA e cláusulas contratuais e tem que identificar o documento que serviu de suporte à adjudicação, sob pena de ser recusada pelos serviços. Compete ao SCA o controlo das encomendas até à sua satisfação.
 7. Nos casos em que é detetada a não conformidade do fornecimento com o requisitado, quanto à qualidade, características técnicas ou quantidade, o serviço recusará a sua prestação.
 8. Nos casos em que a não conformidade dos serviços prestados apenas for detetada após a sua receção, deverá o adjunto do GC informar o SCA para que esta providencie no sentido de regularizar a situação, e o SRCF para, caso necessário, proceder às regularizações contabilísticas e fiscais.
 9. Compete ao SCA, proceder às movimentações de execução dos serviços na aplicação de aprovisionamento.

Artigo 73º - Acompanhamento de empreitadas

1. O acompanhamento de empreitadas é efetuado nos termos do disposto no CCP, nomeadamente quanto a medições mensais de trabalhos executados.
2. A medição de trabalhos é acompanhada de auto de medição elaborado pelo Diretor de Fiscalização de Obra, na aplicação de obras municipais, até ao 5.º dia do mês imediatamente seguinte àquele a que respeita.
3. As medições são feitas no local da obra com a colaboração do empreiteiro.
4. O auto de medição, depois de emitido e encerrado, na aplicação de obras municipais, deve ser remetido para o empreiteiro para assinatura e emissão da respetiva fatura.
5. O SRCF deve cumprir as obrigações fiscais de liquidação de IVA, quando aplicáveis, aquando do encerramento do auto de medição, com efeitos ao período dos trabalhos executados, na aplicação de contabilidade.

Artigo 74º - Conferência de faturas

1. Todas as faturas, fatura-recibo, notas de débito e de crédito são recebidos em formato eletrónico, através da plataforma de faturação eletrónica, nos termos da legislação em vigor.

2. O CDA procede ao registo documental e encaminha para o SRCF.
3. A tramitação documental, para efeitos de conferência e validação, é feita de forma desmaterializada entre os serviços dos SMAS de Leiria.
4. O SRCF procede ao registo contabilístico na aplicação de contabilidade.
5. No caso de faturas que acompanhem a mercadoria entregue, deve o trabalhador que as rececionou entregar o documento no CDA até ao dia útil seguinte à receção dos bens.
6. O registo das faturas é efetuado até ao dia útil seguinte à data da sua receção.
7. O SRCF processa os documentos, após confronto da fatura com o auto de medição de trabalhos executados, caso se trate de empreitadas, ou, no caso de bens adquiridos, com o documento que suportou a entrega e com a requisição externa, em "Fornecedores Conta Corrente".
8. Sempre que seja necessário que o serviço requisitante e/ou GC proceda a conferência de fatura e validação do CA, esta é registada em "Fornecedores – Faturas em Conferência" e encaminhada pela gestão documental para os devidos efeitos. O serviço requisitante dispõe de dois dias úteis para o efeito, após o que a remete para o SRCF.
9. A existência de diferenças entre a fatura e o documento de aquisição externa tem que ser justificada pelo SCA, excluindo-se apenas as divergências resultantes de alterações fiscais ou arredondamentos de décimos de cêntimos.
10. Da confirmação deve constar informação clara e precisa da receção dos bens e sua localização inequívoca, ou da prestação do serviço.
11. Após processamento da fatura o SRCF deve:
 - a) Promover a inventariação na aplicação de património ou;
 - b) Apurar os custos, e imputação ao respetivo centro de custos;
12. A tramitação da fatura deve conter evidência de todas as conferências e registos de que tenha sido objeto, estas menções devem constar de relatório de gestão documental.

Artigo 75º - Desconformidades nos documentos dos fornecedores

1. Os documentos de despesa em que *a posteriori* se verifique não cumprirem os requisitos legais são devolvidos. Nestes casos, a devolução deve ficar registada na aplicação de gestão documental.
2. Cabe ao SRCF contactar os fornecedores para que estes procedam à correção das desconformidades e proceder à sua devolução. São sempre devolvidas as faturas:
 - a) Que não obedeçam aos requisitos legais;
 - b) Com incoerências de valores e quantidades não aceites pelos serviços;
 - c) Cujos bens e serviços não tiverem sido requisitados;
 - d) Por indicação do SCA devidamente justificada;
 - e) Por análise de desconformidades detetadas pelo GC.
3. Todas as devoluções de documentos em papel a fornecedores são efetuadas por ofício, que é objeto de registo, digitalização e associação a processo eletrónico.
4. A devolução de documentos eletrónicos é efetuada pelo mesmo meio de transmissão da receção.

5. As devoluções de faturas são validadas e assinadas pelo CD da DCGE.
6. Os emails de devolução de ofícios devem ser remetidos a partir da aplicação de gestão documental com conhecimento do adjunto do GC.

Artigo 76º - Trabalhos a menos, complementares e revisões de preços

1. Os trabalhos a menos, complementares e revisões de preços são autorizados pelo CA, mediante informação do Diretor de Fiscalização de Obra, análise do GC e respetivos registos contabilísticos de despesa.
2. Os trabalhos a menos carecem de emissão de auto de trabalhos a menos pelo Diretor de Fiscalização de Obra para emissão de estorno ao cabimento inicial.
3. Os trabalhos complementares carecem de mapa de trabalhos para emissão de cabimento adicional e devem cumprir os limites e procedimentos de adjudicação previstos no CCP.
4. As revisões de preços carecem de emissão de auto de revisão de preço pelo Diretor de Fiscalização de Obra, para emissão de cabimento pelo SRCF. O valor da revisão de preços é efetuado com base na fórmula contratualizada nos termos legais.
5. Os procedimentos referidos nos pontos 2, 3 e 4 do presente artigo são analisados e informados pelo GC, antes da autorização do CA.
6. Os documentos previstos no presente artigo são todos emitidos a partir do processo de obra na aplicação de obras municipais e têm tramitação eletrónica e desmaterializada.
7. As comunicações de autorização de CA dos procedimentos referidos aos empreiteiros são efetuadas pelo SCA.
8. Aplicam-se as disposições do presente artigo, com as devidas adaptações previstas no CCP, a contratos de bens e serviços.

Artigo 77º - Acompanhamento Financeiro

1. O SCA efetua o acompanhamento financeiro dos contratos e dos procedimentos por ajuste direto regime simplificado, em articulação com o GC e o adjunto do GC.
2. Mensalmente, o SCA extrai listagem de NTE em vigor e analisa o saldo de execução e prazo de validade.
3. O SCA solicita ao SRCF o estorno dos cabimentos e compromissos de NTE cuja validade terminou no mês anterior ou o fornecimento tenha sido efetuado por um valor inferior ao previsto.
4. Mensalmente, o GC extrai listagem de contratos em vigor e procede à análise da execução financeira e validade de contratos. Devem ser efetuadas, entre outras, as seguintes análises:
 - a. Para contratos com data de validade terminados no mês anterior, solicitar ao SRCF o estorno de verbas disponíveis no cabimento e compromissos.
 - b. Para contratos em vigor, com valores plurianuais, verificar se o saldo do compromisso está a acompanhar a execução física, e verificar com o adjunto da GC se há necessidade promover a antecipação de despesa ou libertação de verba no ano corrente e contabilização de anos seguintes.
5. Os procedimentos de antecipação ou libertação de despesa carecem de validação do CD da DCGE e de

autorização do DD, com verificação das dotações orçamentais no exercício e nos anos seguintes.

6. Sempre que necessário, o SCA e o GC solicitam informações e apoio necessário aos serviços requisitantes ou ao Diretor de Fiscalização de Obras para as análises referidos no presente artigo.

Artigo 78º - Relatório de Execução e Avaliação de Fornecimento

1. O GC deve promover no prazo de 30 dias a contar do término do contrato o relatório de execução e a avaliação do fornecimento, com apoio do adjunto do GC nomeado.
2. O relatório de execução deve abordar a análise sobre o cumprimento da presente secção, assim como de aspetos relacionados com fragilidades nas peças procedimentais que tenham sido observadas durante a execução, nomeadamente quanto a critérios de adjudicação e penalidades a melhorar em procedimentos futuros.
3. A avaliação de fornecimento é efetuada por contrato.
4. Os critérios a adotar para a avaliação de fornecimento são os seguintes, de acordo com o previsto na legislação em vigor e presente na secção:
 - a. Cumprimento das condições de fornecimento físicas e materiais, quanto às especificidades.
 - b. Cumprimento das condições de faturação, de acordo com as peças procedimentais e legislação em vigor.
5. Nos contratos com prestação de garantia de fornecimento, a avaliação do fornecimento é efetuada após término do prazo de garantia.
6. Os critérios e a avaliação de fornecimento é efetuada na aplicação de contratação pública e comunicada ao serviço requisitante e ao fornecedor, pelo GC.

SECÇÃO IV – FUNDO DE MANEIO

Artigo 79º - Fundos de Maneio

1. Os FM são pequenas quantias de dinheiro atribuídas a trabalhadores para fazer face a pequenas despesas urgentes e inadiáveis.
2. O FM caracteriza-se por ser:
 - a. Pessoal e intransmissível;
 - b. Anual;
 - c. Único, estando cada fundo afeto a uma determinada classificação orçamental.

Artigo 80º - Constituição

1. Compete ao CA, sob proposta do DD, aprovar a constituição dos FM. Esta proposta pode ser aprovada em minuta e conter os seguintes elementos:
 - a. Nome e categoria do titular;
 - b. Montante máximo disponível por mês e a respetiva classificação orçamental.
2. O SRCF elabora uma proposta de cabimento para cada FM com o valor anual [12 vezes o referido na

alínea b) do número anterior], devendo assegurar o cumprimento do definido na LCPA.

Artigo 81º - Entrega e Guarda de FM

1. Após entrada da Deliberação de CA para aprovação dos fundos no SRCF, este tem dois dias úteis para colocar o FM à disposição dos titulares que, no ato da entrega, assinarão um documento comprovativo.
2. A entrega pode ser em numerário ou por transferência bancária, mediante acordo entre o titular e o responsável da Tesouraria.
3. Os titulares do FM são responsáveis pela guarda das verbas a eles entregues.
4. A guarda do FM depende da vontade dos seus titulares e pode efetuar-se em cofre ou conta bancária. No caso da efetivação através de conta bancária esta terá que ser aberta em nome do titular, destinada exclusivamente ao fundo e da sua exclusiva responsabilidade.
5. Os FM são objeto de balanço, nos termos do artigo 108º.
6. É da responsabilidade dos trabalhadores que detêm o FM procederem a todas as diligências quando se verificarem situações de diferença no fundo, assegurando a reposição de valores em falta bem como a entrega do montante apurado a mais, que reverterá para os cofres dos SMAS de Leiria.
7. O titular do FM deverá dar conhecimento das suas ausências previsíveis sempre que ocorram por período superior a 10 dias. Estas ausências determinam que se observe o estabelecido para a reconstituição ou reposição, consoante decisão do dirigente ou chefe do serviço, em articulação com o DD ou, em sua substituição, o CD da DCGE.
8. Quando tal ausência não seja do conhecimento prévio do titular do FM, o dirigente ou chefe de serviço, em articulação com o CD da DCGE, determinarão uma solução adequada ao caso.
9. Em caso de cessação de funções ou de mobilidade do titular do FM, e independentemente do respetivo fundamento, deverá ser dado cumprimento ao estabelecido no artigo 81º para a reposição.

Artigo 82º - Utilização

1. O FM só pode ser utilizado para fazer face a pequenas despesas urgentes e inadiáveis, cuja natureza corresponda à classificação orçamental que lhe está associada, de acordo com o Classificador Económico em vigor.
2. Não podem ser adquiridos por esta via quaisquer bens suscetíveis de inventariação.
3. Em caso de incumprimento do estabelecido no número anterior, são solidariamente responsáveis pela despesa, o titular do FM e o respetivo dirigente.

Artigo 83º - Reconstituição

1. A reconstituição do FM é feita no final de cada mês através da entrega, no SRCF, do documento de reconstituição e dos documentos justificativos da despesa, emitidos sob forma legal, em nome dos SMAS de Leiria, de acordo com o disposto no CIVA.
2. O documento de reconstituição deverá ser entregue ainda que não tenha havido movimentos e deverá conter a seguinte informação:
 - a. N.º da fatura

- b. Data de emissão da fatura
 - c. Valor da fatura
 - d. Classificação económica da despesa
 - e. Centro de custo
 - f. Serviço Requiritante
 - g. Total de despesa mensal a restituir
3. O documento deverá ser entregue no SRCF, em suporte eletrónico ou em papel, sendo uma via assinada e devolvida ao responsável pelo FM.
 4. Os documentos de despesa devem ser inutilizados através da aposição de carimbo de "Pago" e anexados ao respetivo mapa.

Artigo 84º - Reposição

1. A reposição do FM é feita no penúltimo dia útil do ano a que respeita, de acordo com os procedimentos definidos para a reconstituição.
2. O SRCF deverá estornar o montante da proposta de cabimento não utilizado.

CAPÍTULO V – GESTÃO FINANCEIRA

SECÇÃO I – INSTRUMENTOS PREVISIONAIS E GESTÃO ORÇAMENTAL

Artigo 85º - Documentos previsionais

Os documentos previsionais a adotar pelos SMAS de Leiria são os previstos no Sistema de Normalização Contabilístico, Plano Oficial Contabilidade das Autarquias Locais nos pontos 2.9, 3.3 e 8.3.1 ainda em vigor, no Regime Financeiro das Autarquias Locais, na Lei de Enquadramento Orçamental, Lei Orçamento Estado e Lei Compromissos e Pagamentos em Atraso e demais legislação em vigor aplicável às autarquias locais em matéria orçamental.

Artigo 86º - Elaboração Documentos Previsionais

1. Cabe ao CD da DCGE, sob coordenação do DD, a preparação dos documentos previsionais de acordo com o estabelecido na legislação em vigor referidos no artigo anterior.
2. O levantamento das necessidades de despesa para o ano seguinte ou seguintes consubstancia-se no plano anual de compras elaborado nos termos do artigo 49º.
3. Cabe aos serviços de RH elaborar o mapa de pessoal, nos termos da Lei e dar conhecimento do mesmo ao CD da DCGE, no prazo que este venha a fixar.
4. O apuramento da despesa é efetuado com base na cobertura dos encargos a transitar, os encargos já assumidos para exercícios futuros, as despesas de funcionamento anuais e as atividades programadas pelas UO, incluídas no Plano Anual de Compras.
5. O apuramento da receita é efetuado com base nas regras previsionais definidas na legislação, descontando o efeito da receita extraordinária de anos anteriores e com base na receita efetiva.

Artigo 87º - Aprovação Documentos Previsionais

1. A proposta dos documentos previsionais deve ser remetida pelo órgão executivo ao órgão deliberativo no período previsto na lei, para entrar em vigor em 1 de janeiro do ano a que respeita, exceto nas situações legalmente previstas.
2. Cabe ao DD assegurar a remessa dos documentos acompanhados pela cópia da ata da respetiva deliberação às entidades determinadas por Lei, e também a sua publicitação pelas formas legalmente previstas.
3. Após a entrada em vigor dos documentos previsionais e atas da deliberação de aprovação, devem ser arquivados pela DCGE.

Artigo 88º - Alterações Orçamentais

1. A introdução das alterações nos documentos previsionais é da responsabilidade do CD da DCGE de acordo com as necessidades dos diversos serviços, devidamente fundamentadas.
2. O SRCF deve enviar ao CD da DCGE um mapa extraído do ERP Financeiro com os cabimentos pendentes de reforço orçamental, com as rubricas a alterar.
3. Compete ao CD de DCGE garantir o equilíbrio orçamental, isto é, as anulações devem compensar os reforços e respeitar as regras orçamentais em vigor.
4. A transferência de dotações de capital para reforço das de natureza corrente depende da prévia avaliação do equilíbrio corrente do orçamento pelo CD da DCGE.
5. As alterações permutativas carecem de autorização do CA.
6. As alterações modificativas carecem de submissão pelo CA à CM para envio a aprovação pela Assembleia Municipal.
7. Após deliberação de aprovação os documentos são assinados e devidamente arquivados, junto à impressão do orçamento inicial, no SRCF.

Artigo 89º - Fundos Disponíveis

1. O cálculo dos fundos disponíveis é efetuado até ao 5.º dia útil do mês a que respeita, pelo CD da DCGE, de acordo com as regras previstas na legislação em vigor para o efeito.
2. O valor de fundos disponíveis apurado é submetido a conhecimento de DD e CA, com indicação do saldo de Tesouraria e total de pagamentos efetuados do mês anterior a que respeitam os fundos disponíveis.

Artigo 90º - Execução Orçamental

1. Na execução dos documentos previsionais dever-se-á ter sempre em conta os princípios da utilização racional das dotações aprovadas e da gestão eficiente da Tesouraria. Segundo estes princípios a assunção de encargos geradores de despesa deve ser justificada quanto à necessidade, utilidade e oportunidade.
2. O CD da DCGE tomará as medidas necessárias à otimização e rigorosa utilização do conjunto dos meios financeiros disponíveis, face às medidas de contenção de despesa e de gestão orçamental definidas

pelo CA, bem como tomará todas as diligências para o efetivo registo dos compromissos a assumir em obediência à LCPA.

3. A adequação dos fluxos de caixa das receitas às despesas realizadas, de modo a que seja preservado o equilíbrio financeiro, obriga ao estabelecimento das seguintes regras de registo, no início do ano económico, pela ordem apresentada:
 - a) Registo de todos os cabimentos e compromissos a transitar, com ou sem fatura.
 - b) Registo de todos os compromissos de reescalonamento dos compromissos de anos futuros e dos contratualizados em anos anteriores.
 - c) Registo de cabimentos e compromissos de encargos anuais previstos.
4. As UO devem acompanhar o ciclo orçamental, de forma a assegurar o cumprimento do planeamento financeiro respetivo, e zelar pela conformidade dos registos contabilísticos com a sua execução, promovendo atempadamente os ajustamentos das repartições que se mostrem adequados.
5. Compete ao CD da DCGE garantir o cumprimento das normas de execução orçamentais que acompanham os documentos previsionais aprovados.
6. O CD da DCGE deve, trimestralmente, proceder à análise sistemática do cumprimento do equilíbrio e a execução orçamental da receita e da despesa, com a apresentação de relatório periódico, a submeter para conhecimento da DD.

SECÇÃO II – RECEITA

SUBSECÇÃO I – PROCEDIMENTOS GERAIS

Artigo 91º - Elegibilidade

A receita só pode ser liquidada e arrecadada se for legal e tiver sido objeto de inscrição orçamental adequada, competindo aos respetivos serviços emissores a verificação a priori destes requisitos.

Artigo 92º - Apuramento da receita

1. A DC e demais serviços a quem compete, no âmbito do Tarifário dos SMAS de Leiria, a liquidação de receita, devem proceder ao seu apuramento de acordo com os princípios da igualdade e da prossecução do interesse público.
2. Os valores referentes a isenções concedidas no âmbito do Tarifário dos SMAS de Leiria, bem como a oferta de bens suscetíveis de venda, são apurados e emitido o respetivo documento, devendo os serviços colocar no campo das observações daquele documento a menção correspondente "ISENÇÃO", "OFERTA", e identificar a norma legal ou a deliberação que lhe deu causa.
3. O cálculo das isenções referidas no número anterior deve ser objeto de quantificação mensal, por parte da DC, e remetido à DCGE até ao 8º dia útil do mês seguinte ao processamento.

Artigo 93º - Emissão da receita

1. A DC e demais serviços emissores de receita são dotados de acesso à aplicação de gestão de clientes para emissão dos documentos de receita, nomeadamente faturas.

2. Compete à DC dar cumprimento à aplicação do Tarifário aplicável, assim como a recomendações da entidade reguladora e disposições legais em vigor, relativas à receita.
3. A DC remete diariamente a informação da faturação, por integração informática direta com a aplicação de contabilidade.
4. Compete à DCGE proceder à conferência prévia dos valores a integrar com base em relatórios de validação extraídos da aplicação de gestão de clientes.
5. A informação referida na alínea anterior é registada e remetida em suporte digital, na aplicação de gestão documental, em formato PDF e editável.
6. Eventuais divergências e anomalias são reportadas ao CD da DCGE, que analisa e reporta à DC, para correção.
7. A conferência e envio da informação de faturação à Autoridade Tributária é efetuada pela DCGE.
8. Na primeira reunião de CA de cada mês, a DC deve remeter para CA a lista de notas de crédito emitidas, com indicação de NIF, data, valores e motivos, para conhecimento.
9. O pagamento de notas de crédito é efetuado por regularização em conta corrente de cliente ou, quando requerido pelo interessado, por meio de transferência bancária pela Tesouraria.
10. O requerimento de devolução de crédito deve ser acompanhado de comprovativo de NIB e identificação do documento a restituir.

Artigo 94º - Atribuição de Tarifários Especiais

1. Os pedidos de atribuição de tarifários especiais são formulados pelo interessado, ou representante, com entrega de requerimento próprio.
2. Os pedidos são registados na aplicação de gestão documental pelo CDA e encaminhados para a DC.
3. Os pedidos recebidos em papel, são registados, digitalizados e arquivados no CDA.
4. No caso de requerimento entregue no balcão de atendimento presencial, a análise deve ser efetuada por outro trabalhador que não seja o atendedor, garantindo a segregação de funções.
5. O trabalhador que procede à análise do pedido deve preencher declaração de inexistência de conflito de interesse e associar ao processo.
6. A decisão de atribuição de tarifário é da competência do DD, ou de trabalhador com competência delegada pelo DD.
7. As alterações aplicacionais de tarifário apenas podem ser introduzidas após decisão de deferimento de atribuição de tarifário especial.

Artigo 95º - Cobrança e arrecadação da receita

1. Compete à Tesouraria proceder à arrecadação das receitas municipais mediante documentos contabilísticos remetidos pela DC, resultante de cobranças internas ou externas e ainda pelo SRCF, para cobrança de outras receitas.
2. A DC comunica ao SRCF os valores cobrados diariamente pelos Postos de Cobrança e externamente, por meio bancário.

3. A DC remete diariamente a informação da cobrança interna e externa, por integração informática direta com a aplicação de contabilidade.
4. Compete à DCGE proceder à conferência prévia dos valores a integrar com base em relatórios de validação extraídos da aplicação de gestão de clientes.
5. A informação referida na alínea anterior é registada e remetida em suporte digital, na aplicação de gestão documental, em formato PDF e editável.
6. Eventuais divergências e anomalias são reportadas ao CD da DCGE, que analisa e reporta à DC, para correção.
7. O SRCF emite os registos contabilísticos de arrecadação da receita diariamente e envia para a Tesouraria.
8. A Tesouraria confere diariamente o total dos valores recebidos com o somatório dos documentos cobrados e folha de fecho de caixa recebida.
9. Todos os recebimentos são, obrigatoriamente, documentados e registados pelos postos de cobrança dos SMAS de Leiria, através de meios manuais ou automatizados, dando origem a uma guia de recebimento/recibo, de acordo com as regras, previstas no presente RCI, relativas aos documentos que suportam a liquidação e cobrança.

Artigo 96° - Formas de recebimentos

1. As faturas podem ser pagas por numerário, cheque, transferência bancária, terminal de pagamento automático, vale postal, débito direto ou outro meio legal disponibilizado para o efeito.
2. Os cheques aceites têm que ser cruzados, emitidos à ordem dos SMAS de Leiria e de montante igual ao valor a pagar. A data de emissão deve obrigatoriamente coincidir com a data da sua entrega, ou com os dois dias que a antecedem. No verso do cheque deve ser aposto o número do documento que lhe corresponde.
2. Caso o pagamento seja efetuado por entidade diferente do titular, deve ser aposto no verso o número do documento que lhe corresponde, bem como o contacto telefónico da entidade pagadora. Estes dados devem ser inseridos num campo de observações da aplicação informática respetiva.
3. No caso de cheque remetido pelo correio, o CDA deverá, sendo caso, cruzar de imediato os cheques, preencher o Mapa dos Valores Recebidos e remetê-los por protocolo para a Tesouraria.
4. O pagamento por transferência bancária é solicitado por escrito aos SMAS de Leiria que, para o efeito, disponibiliza um requerimento próprio no portal municipal - www.smas-leiria.pt - ou em Postos de Atendimento, e deve ser autorizado pelo CD da DCGE.

Artigo 97° - Devolução de cheques

1. Caso se verifique a devolução de cheques por falta de provisão ou outro motivo, por parte das instituições bancárias, o responsável da Tesouraria deve informar, por escrito, do facto o seu superior hierárquico e dar conhecimento ao responsável pelo serviço emissor que, sendo caso disso, deverá proceder de acordo com as regras previstas no DL n.º 454/91, de 28 de dezembro, com a redação

dada pela Lei n.º 66/2015, de 06/07.

2. A DC deve tomar as medidas necessárias para que os SMAS de Leiria sejam ressarcidos pelo emissor do cheque de todas as despesas bancárias inerentes à devolução.

SUBSECÇÃO II – DÍVIDA

Artigo 98º - Dívida em atraso

1. As consequências do não pagamento encontram-se previstas no Regulamento dos SMAS de Leiria e na legislação em vigor.
2. Compete à DC acompanhar e assegurar a liquidação e controlo da cobrança nos termos das normas legais e regulamentares em vigor.
3. Compete à DC garantir a automatização de avisos de corte e avisos de dívida, assim como ordem de serviço de corte, para as situações de dívida em atraso, na aplicação de gestão de clientes.
4. No âmbito do número anterior, devem ser assegurados procedimentos de controlo e monitorização contínuo verificação e execução das tarefas associadas.
5. A cobrança de receita que não revista a forma de execução fiscal é controlada pela DC, e, confirmada a mora, remetida informação ao consultor jurídico que encaminhará o processo de acordo com as regras legais aplicáveis ao caso para ressarcimento da dívida.
6. A DC deve manter atualizada uma relação dos processos remetidos para o consultor jurídico, com identificação de cliente, documentos em dívida, estados, diligências e valores em dívida e cobrados.
7. A relação deve ser comunicada à DCGE semestralmente aquando do envio da informação para prestação de contas.

Artigo 99º - Cobrança em execução fiscal

1. A cobrança coerciva das dívidas constituídas a que se aplique o regime da execução fiscal previsto no CPPT, inicia-se com a inscrição da data de conhecimento no documento de arrecadação e extração da certidão de dívida correspondente, pela DC, decorridos 30 dias após o termo do prazo para pagamento voluntário. A certidão de dívida é assinada pelo PCA e remetida ao SEF do Município de Leiria para efeitos do disposto no número seguinte.
2. Os processos de execução fiscal são instaurados e tramitados no SEF, de acordo com a legislação aplicável - LFL, LGT, CPPT, RGTAL.
3. Compete à DC efetuar acompanhamento trimestral dos processos remetidos ao Município e manter uma relação atualizada com número do processo, cliente, valor em dívida e cobrado, diligências e estado.

Artigo 100º - Anulação de receita

1. A competência para autorização de anulação da receita é da CML, após apreciação prévia do CA, sob proposta do DD, assente em informação de prescrição e incobrabilidade, devidamente fundamentada, de facto e de direito, pelo serviço responsável pela proposta de anulação e análise prévia da DCGE.

2. A anulação da receita é emitida na DC por trabalhador a designar pelo CD, na aplicação de gestão de clientes, após envio da respetiva deliberação/decisão por parte do serviço responsável pela sua elaboração.
3. Após cumprimento do ponto anterior, a DC remete para o CD da DCGE o processo de anulação de receita para os registos contabilísticos respetivos, sendo verificada por trabalhador que apure as provisões e arquivada.
4. O processo de anulação da receita integra a informação de serviço, deliberação de CA, identificação dos documentos anulados, com valores e datas, e conceitos de faturação. A DC informa a existência de cobranças parciais e/ou acordos de pagamentos existentes, relativos aos documentos a anular.

Artigo 101º - Restituição da receita

1. A restituição consiste na obrigação de reembolsar ou restituir um determinado montante recebido indevidamente ou na sequência de acertos de estimativas faturadas e cobradas.
2. Compete à DC prestar informação fundamentada, de facto e de direito, ao DD sobre os motivos da arrecadação indevida, para que este possa autorizar a correspondente restituição.
3. O DD tem competência para autorizar a restituição de receita arrecadada, na sequência de acertos de faturação de estimativas, que resultem de anomalias detetadas, até ao montante de €5.000,00.
4. As restituições de valores superiores a €5.000,00, que resultem de anomalias são autorizadas pelo CA, sob proposta de acordo com n.º 2.
5. As restituições de valores indevidamente faturados é efetuada através da emissão de nota de crédito, de acordo com as regras de faturação do CIVA.

SECÇÃO III – DESPESA

Artigo 102º - Realização de despesa

1. Na execução do orçamento da despesa devem ser respeitados os princípios e regras definidos no SNCAP, na LOE e na LCPA.
2. As despesas só podem ser cabimentadas, comprometidas, autorizadas e pagas, se tiverem devidamente justificadas, enquadramento legal e tiverem cobertura orçamental, ou seja, com dotação igual ou superior ao valor do cabimento e o valor dos fundos disponíveis seja superior ao compromisso, e no caso das restantes despesas, se o saldo orçamental na rubrica respetiva for igual ou superior ao valor do encargo a assumir.

Artigo 103º - Compromissos

1. Nenhum compromisso pode ser assumido sem que tenham sido cumpridas cumulativamente as seguintes condições:
 - a. Verificada a conformidade legal e a regularidade financeira da despesa, nos termos da Lei.
 - b. Registado previamente à realização da despesa na aplicação de controlo execução.
 - c. Emitido um número de compromisso válido e sequencial que é refletido na nota de encomenda ou Pedido de Fornecimento.

2. Nenhum compromisso pode ser assumido sem que se assegure a existência de fundos disponíveis.
3. O registo do compromisso deve ocorrer o mais cedo possível, em regra, pelo menos 3 meses antes da data prevista de pagamento para os compromissos conhecidos nessa data, sendo que as despesas permanentes, como salários, comunicações, eletricidade, rendas, contratos de fornecimento anuais ou plurianuais, devem ser registados mensalmente para um período deslizando de 3 meses. De igual forma se deve proceder para os contratos de quantidades.

Artigo 104º - Liquidação e pagamento de despesa

1. Todos os pagamentos de despesas municipais são efetuados pela Tesouraria dos SMAS de Leiria.
2. Os pagamentos de despesa são obrigatoriamente antecedidos da autorização de pagamento e da emissão da respetiva ordem de pagamento.
3. Compete ao SRCF proceder à emissão das ordens de pagamento, de acordo com o plano de pagamentos elaborado pelo CD da DCGE sob orientação do DD, se:
 - a. Existir fatura devidamente conferida e confirmada pelo serviço requisitante nos termos do artigo 71º, e respetiva requisição externa ou, quando se justifique, cópia do contrato que lhe deu origem;
 - b. Existir, dependendo do caso, informação interna, documentos de despesa e deliberação ou despacho competente, acompanhados, sempre que se justifique, de protocolo, acordo, contrato programa, devidamente aprovado e assinado;
 - c. Tiver sido comprovada a regularização da situação declarativa e contributiva ao universo do Município de Leiria e perante a Administração Tributária e as Instituições da Segurança Social, nos termos do disposto no DL n.º 236/95, de 13 de setembro, e 208º e seguintes do Código dos Regimes Contributivos do Sistema Previdencial de Segurança Social, aprovado pela Lei n.º 110/2009, de 16 de setembro;
4. O SRCF deve controlar mensalmente, as faturas registadas em estado conferência com atraso de pagamento com mais de 30 dias.
5. As ordens de pagamento são conferidas pelo CD da DCGE, sendo posteriormente autorizadas pelo DD e assinadas pelo PCA, ou por membro do órgão executivo com competência delegada ou subdelegada.
6. O SRCF, sem prejuízo da consulta a efetuar por via eletrónica, introduz na base de dados do ERP Financeiro as datas de validade das declarações a que se refere a alínea c) do número 3 e associa na aplicação de gestão documental as certidões recebidas e/ou consultadas.
7. Sempre que os pagamentos sejam efetuados por cheque, este é apenso à respetiva ordem de pagamento de modo a que quem autorize nos termos do número anterior, proceda à sua assinatura no momento da autorização do pagamento.
8. Cumpridas as formalidades dos números anteriores, as ordens de pagamento são remetidas à Tesouraria para pagamento, em suporte digital, pela aplicação de gestão documental.
9. O arquivo dos documentos de despesa em suporte papel deve ser efetuado em pastas por ordem sequencial de número de ordem de pagamento, no SRCF.

10. As ordens de pagamento caducam a 31 de dezembro do ano a que respeitam, devendo para isso ser estornadas. Caso tenham o cheque associado, este deverá ser anulado.

Artigo 105° - Formas de pagamento

1. Os pagamentos a terceiros devem ser efetuados preferencialmente através de transferências bancárias eletrónicas ou por ordem ao banco.
2. Em numerário apenas devem ser efetuados pequenos pagamentos, na medida do estritamente necessário, até ao montante máximo por destinatário de €250,00 (duzentos e cinquenta euros).
3. O pagamento das remunerações e abonos dos membros dos órgãos, dos trabalhadores e dos demais colaboradores dos SMAS de Leiria será sempre efetuado por transferência bancária, exceto em situações pontuais devidamente fundamentadas e autorizadas pelo PCA.
4. Compete à Tesouraria, na data do pagamento, zelar pelo cumprimento das normas legais no que diz respeito à validade das declarações de não dívida.

SECÇÃO IV – ANÁLISE FINANCEIRA

Artigo 106° - Reconciliações de contas correntes de terceiros

1. Será designado um ou mais trabalhadores do SRCF para efetuar as diversas reconciliações de contas correntes de devedores e credores. Deverão ser reportadas anomalias e divergências ao CD da DCGE.
2. Trimestralmente, por amostragem, deve ser efetuada reconciliação de contas correntes clientes e fornecedores, pelo SRCF, sendo para o efeito confrontados os extratos de conta corrente com os registos efetuados na correspondente conta patrimonial.
3. Mensalmente serão efetuadas, pelo SRCF, reconciliações nas contas de Outros Devedores e Credores e nas contas Estado e Outros Entes Públicos.
4. São efetuadas reconciliações às contas dos empréstimos bancários com instituições de crédito.
5. Podem ainda ser realizadas reconciliações recorrendo ao método de amostra com vista ao apuramento de eventuais divergências.

SECÇÃO V – TESOURARIA

SUBSECÇÃO I - CAIXA

Artigo 107° - Numerário existente em caixa

1. A importância em numerário existente em caixa deve limitar-se ao indispensável, não devendo ultrapassar o montante adequado às necessidades diárias dos SMAS de Leiria, consideradas no montante de €2.000,00 (dois mil euros). Excepcionalmente, este limite pode ir até aos €5.000,00 (cinco mil euros) em dias que antecedam ocasiões em que se verifique, previamente, a necessidade de se proceder a pagamentos em numerário.
2. Os SMAS de Leiria dão preferência às movimentações por instituições bancárias, devendo, sempre que possível, recorrer-se às transferências bancárias por via eletrónica.

3. Sempre que no final do dia se apure um montante superior ao limite atrás referido, o mesmo deverá ser depositado em contas bancárias tituladas pelos SMAS de Leiria no dia útil seguinte ou, atentas as condições de segurança, por meio de depósito em cofre noturno.
4. Compete ao responsável da Tesouraria, ou seu substituto, assegurar o depósito diário em instituições bancárias das quantias referidas no ponto anterior.

Artigo 108º - Valores em caixa

1. Em caixa, na Tesouraria, podem existir os seguintes meios de pagamento na moeda com curso legal no território nacional:
 - a. Notas de banco;
 - b. Moedas metálicas;
 - c. Cheques;
 - d. Vales postais.
2. É proibida a existência em caixa na Tesouraria de:
 - a. Cheques pré-datados;
 - b. Cheques sacados por terceiros e devolvidos pelas instituições bancárias;
 - c. Vales à caixa.

Artigo 109º - Responsabilidade e dependência do Tesoureiro

1. Os trabalhadores da Tesouraria são responsáveis pelos fundos, montantes e documentos à sua guarda.
2. O responsável da Tesouraria responde diretamente pelo conjunto das importâncias que lhe são confiadas.
3. Os demais trabalhadores em serviço na Tesouraria respondem perante o respetivo responsável pelos seus atos e omissões que se traduzam em situações de alcance, qualquer que seja a sua natureza.
4. O apuramento diário das contas, da responsabilidade do responsável da Tesouraria, deve ter em conta o disposto na lei.
5. A responsabilidade por situações de alcance não é imputável ao responsável estranho aos factos que as originaram ou mantêm, exceto se, no desempenho das suas funções de gestão, controlo e apuramento de importâncias, houver procedido com dolo.
6. Sempre que no âmbito de ações inspetivas se realize a contagem dos montantes sob responsabilidade do responsável da Tesoureira, o DD, mediante requisição do inspetor ou do inquiridor, dará instruções às instituições de crédito para que forneçam diretamente àquele todos os elementos de que necessite para o exercício das suas funções.

Artigo 110º - Folha de Caixa e Resumo Diário de Tesouraria

1. A Tesouraria confere diariamente o total dos pagamentos efetuados com o somatório das ordens de pagamento.
2. No final de cada dia o responsável pela Tesouraria deve extrair do ERP Financeiro a Folha de Caixa e o Resumo Diário de Tesouraria e assiná-los no campo destinado para o efeito. Estes documentos devem

ser acompanhados dos fechos de caixa dos Postos de Cobrança e seus anexos, referidos no artigo 117º e recebidos no dia a que respeita o RDT e Mapa discriminativo da contagem de dinheiro.

3. Os documentos referidos no ponto anterior devem ser arquivados e mantidos no SRCF até ao final do primeiro trimestre do ano subseqüente àquele a que diz respeito.
4. A reabertura de FCx e RDT já encerrados, para eventuais correções de movimentos, devem ser requeridos por escrito, via eletrónica, ao CD da DCGE, com fundamentação da necessidade. Após correção, os documentos referidos devem ser impressos e assinados.

Artigo 111º - Balanço à Tesouraria

1. O BT é um dos métodos e procedimentos de controlo utilizado para assegurar a salvaguarda dos ativos, a prevenção e deteção de situações de ilegalidade, a fraude e/ou erro, a exatidão e a integridade dos registos contabilísticos.
2. O BT é obrigatoriamente efetuado, pelo menos, uma vez por trimestre, sem aviso prévio, por dois trabalhadores, e, ainda sempre que se verifiquem as seguintes situações:
 - a. For substituído(s) trabalhador(es) da Tesouraria.
 - b. Encerramento das contas em cada exercício económico;
 - c. No final e no início do mandato do órgão executivo eleito ou do órgão que o substituiu (em caso de dissolução);
3. Quando os trabalhadores indicados para a realização do BT, "responsáveis pela contagem", são designados pelo DD com carácter de rotatividade ou por indicação do dirigente da DCGE, de acordo com os seguintes critérios e procedimentos:
 - a. De entre todos os trabalhadores dos SMAS de Leiria com competência adequada à tarefa com carácter de rotatividade;
 - b. Os trabalhadores são convocados (pessoalmente, telefonicamente ou por meio eletrónico) com a estrita antecedência, devendo efetuar as picagens como habitualmente, com permissão para se ausentar do seu local de trabalho;
 - c. O(s) responsável(is) hierárquico(s) tomam conhecimento do motivo da não comparência no posto de trabalho durante a manhã.
4. Para efetuar o termo de contagem são preenchidos os mapas resumo que integram o "BALANÇO À TESOURARIA - Contagem e apuramento de contas ao final do dia/mês/ano", acompanhado dos seguintes anexos:
 - a. Resumo Diário de Tesouraria;
 - b. Mapa discriminativo da contagem de dinheiro;
 - c. Termo de aceitação de contagem;
 - d. Mapa discriminativo da contagem dos fundos de maneiio e de caixa;
 - e. Mapa discriminativo da contagem de cheques não depositados;
 - f. Mapa dos extratos solicitados aos bancos;
 - g. Resumo da reconciliação bancária, acompanhado da listagem de cheques em trânsito extraída do

ERP Financeiro;

- h. Mapa da contagem dos documentos de cobrança, fazendo parte o Balancete Analítico das Contas de Ordem e as listas de documentos de receita individuais e coletivos extraídas do ERP Financeiro.
5. Todos os documentos são assinados pelos intervenientes, com aposição da identificação e qualidade em que o fazem, de forma legível, de acordo com o ponto 2.9.6 do POCAL.
6. O termo de contagem é digitalizado na aplicação de gestão documental, e o suporte de papel, enquanto existir, fica à guarda do CD da DCGE, sendo fornecido à Tesouraria apenas o mapa resumo - "BALANÇO À TESOURARIA DOS SMAS de Leiria - Contagem e apuramento de contas", elaborado em duplicado para o efeito.
7. De acordo com os princípios da segregação de funções estão cometidos ao:
- Responsável pela contagem - Todos os anexos referidos no ponto 4;
 - Tesouraria - anexos referidos no ponto 4 alíneas b), g) e h).
 - Responsáveis por montantes e documentos à sua guarda – anexos referidos no ponto 4 alínea c).
 - Responsável pela reconciliação bancária - os anexos das alíneas f) e g) referidos no ponto 4.
8. As diferenças apuradas deverão ser explicadas pelo Tesoureiro, pelos titulares do fundo de maneo e fundos de caixa e pelo responsável da reconciliação bancária.
9. Os responsáveis pela contagem devem:
- Efetuar a contagem de documentos e meios de pagamento em contexto de trabalho dos seus titulares, na Tesouraria, em cada um serviço detentores de fundos de maneo e nos postos de cobrança;
 - Solicitar a elaboração da reconciliação bancária ao trabalhador designado, conforme disposto no número 2 do artigo 16º, podendo, se o entenderem, solicitar às instituições de crédito os extratos das contas tituladas pelos SMAS de Leiria;
 - Conduzir uma viatura dos SMAS de Leiria que lhe seja disponibilizada.
10. Os responsáveis pela contagem, após recebimento dos documentos da reconciliação bancária, têm 15 dias úteis para submeter o BT ao conhecimento do CD da DCGE, que posteriormente remete para conhecimento do DD.

SUBSECÇÃO II - BANCOS

Artigo 112º - Abertura e movimento das contas bancárias

- A abertura de contas bancárias é sujeita a autorização do CA, sob proposta do DD.
- As contas bancárias referidas no número anterior são sempre tituladas pelos SMAS de Leiria e movimentadas simultaneamente com duas assinaturas ou códigos eletrónicos, sendo uma do Presidente ou do Vice-Presidente do CA ou DD e outra do responsável da Tesouraria ou seu substituto.
- Após aprovação pelo CA deve o CD da DCGE pedir a inserção no ERP Financeiro a nova conta: no plano de contas da classe 1.
- No caso da conta se destinar a projetos financiados ou cofinanciados, o CD da DCGE deverá informar

o responsável pelo controlo do projeto.

Artigo 113º - Emissão e guarda de cheques

1. Os cheques são emitidos por trabalhadores afetos ao SRCF.
2. Os cheques não preenchidos bem como os cheques emitidos que tenham sido anulados/inutilizados ficam à guarda do SRCF, salvo quando as cláusulas contratuais que titulam a respetiva conta bancária determinarem a sua devolução à instituição bancária.
3. Findo o período de validade dos cheques em trânsito, (seis meses contados a partir do 8º dia da data de emissão), nos termos da Lei Uniforme sobre os Cheques, verificado no momento de realização da reconciliação bancária a que se refere o artigo 16º, o responsável da Tesouraria deve proceder ao respetivo cancelamento junto da instituição bancária, comunicando o facto ao SRCF para proceder aos respetivos registos contabilísticos de regularização.
4. É vedada a assinatura de cheques em branco.
5. Os cheques apenas devem ser assinados na presença dos documentos a pagar que os suportam, devendo ser conferidos, nomeadamente quanto ao valor inscrito e ao seu destinatário.

Artigo 114º - Cartões de débito e ou cartões de crédito

1. A adoção de cartões de crédito e ou cartões de débito como meio de pagamento depende de aprovação pelo CA, sob proposta do DD, devendo o referido cartão estar associado a uma conta bancária titulada pelos SMAS de Leiria.
2. As despesas pagas com cartões de crédito e ou cartões de débito devem respeitar as disposições legais e contabilísticas previstas no sistema contabilístico em vigor e na LCPA, pelo que se deve proceder à cabimentação do montante total da despesa até à qual é autorizada a utilização dos referidos cartões.
3. Os cartões de crédito e ou cartões de débito devem ficar à guarda do trabalhador designado pelo CA, para a sua utilização, e responsável pelo cumprimento do disposto no número anterior.

Artigo 115º - Investimentos financeiros temporários

1. Investimento financeiro é um ativo destinado a obter proveitos municipais.
2. Investimento financeiro temporário é aquele que pode ser rapidamente realizável, normalmente com duração inferior a um ano.
3. Estes investimentos integram a classe 1 - disponibilidades, e estão sujeitos aos seus critérios de valorimetria.
4. É proibida a realização de investimentos financeiros de risco, devendo tal menção constar das propostas das instituições consultadas.
5. Devem ser assegurados previamente os procedimentos orçamentais para a realização de investimentos financeiros

Artigo 116º - Aplicações Financeiras

1. Sempre que haja disponibilidade temporária de liquidez e para uma boa gestão dos ativos municipais

devem os SMAS de Leiria, através do DD, por proposta do CD da DCGE, efetuar aplicações financeiras, consultando várias instituições de crédito, atenta a relação custo/benefício da operação.

2. É responsável pelo processo negocial o DD ou quem este indique, devendo de cada fase do processo ser dado conhecimento ao PCA.
3. Devem ser assegurados previamente os procedimentos orçamentais para a realização de investimentos financeiros

Artigo 117º - Reconciliações bancárias

1. As reconciliações das contas bancárias tituladas pelos SMAS de Leiria são efetuadas no final de cada mês e aquando da realização do BT, nos termos do artigo 9º.
2. Para efeitos do número anterior, será designado pelo CA, sob proposta do CD da DCGE ou, na sua falta, pelo DD, um trabalhador que não se encontre afeto à Tesouraria e que não tenha acesso às respetivas contas correntes.
3. O trabalhador designado no número anterior confrontará os extratos bancários das instituições financeiras com os registos contabilísticos e os mapas de registo diário de valores recebidos por via postal - Anexo referido na alínea e) do número 4 do artigo 108 º.
4. Caso se verifiquem diferenças nas reconciliações bancárias, estas serão averiguadas e prontamente regularizadas, se tal se justificar, mediante despacho do DD, ou de quem este delegue, exarado em informação, devidamente documentada, do trabalhador referido no número anterior.
5. Os movimentos passíveis de regularização devem ser devidamente discriminados, devendo o trabalhador responsável pela reconciliação apor na parte da "Observação/Justificação" do anexo da alínea e) do número 4 do artigo 108º o tipo, número de documento e a data em que se procedeu à correção.
6. Após cada reconciliação bancária, o trabalhador referido no número 2 analisa o período de validade dos cheques em trânsito, elabora informação dirigida ao CD da DCGE que diligenciará no sentido do seu cancelamento junto da instituição bancária nos casos que o justifiquem, efetuando os adequados registos contabilísticos de regularização.
7. Concluídas mensalmente, as reconciliações bancárias são conferidas pelo CD da DCGE.
8. As reconciliações bancárias são assinadas pelo responsável das reconciliações, responsável da Tesouraria, pelo CD da DCGE, e arquivadas na aplicação de gestão documental.
9. As reconciliações bancárias são mensais e devem estar concluídas até ao 15º dia útil do mês seguinte a que respeita.

SUBSECÇÃO III - POSTOS DE COBRANÇA e FUNDOS DE CAIXA

Artigo 118º - Postos de cobrança

1. Haverá posto de cobrança nos locais considerados úteis para os utentes e justificável na ótica do interesse municipal, mediante prévia aprovação do CA, sob proposta do DD ou de quem este delegue.
2. Por cada posto de cobrança deve haver um mapa de controlo de cobranças, onde serão detalhados os

documentos cobrados.

Artigo 119° - Cobrança de faturas

1. A cobrança de faturas é registada na aplicação informática de gestão de clientes, por trabalhadores afetos a postos de cobrança.
2. Nos postos de cobrança podem ser cobrados documentos previamente emitidos pelo Serviço de Faturação e faturas informaticamente emitidas, no momento do atendimento presencial.

Artigo 120° - Apuramento diário

3. Nos termos do ponto 2.9.10.1.4 do POCAL, a entrega dos montantes arrecadados é feita diariamente na máquina de recolha de valores disponível junto aos balcões de atendimento ou diretamente na Tesouraria.
2. A listagem de fecho de caixa deve ser conferida e assinada pelo trabalhador responsável pelo FC, e enviada pelo coordenador para a Tesouraria, acompanhada do talão de fecho de Multibanco e;
3. Os documentos referidos no ponto anterior são entregues na Tesouraria e integram os documentos anexos ao Resumo Diário de Tesouraria.

Artigo 121° - Fundos de Caixa

1. Os FC destinam-se apenas à efetivação de trocos em Postos de Cobrança presenciais, sendo estritamente vedada a sua utilização para a realização de despesas e pagamentos.
2. Os FC têm carácter anual.
3. A entrega dos montantes dos FC atribuídos é feita pelo responsável da Tesouraria aos titulares designados após aprovação em reunião de CA ou, em caso de manifesta necessidade, por despacho do PCA que deverá ser presente na reunião de CA seguinte, através de emissão de uma nota de lançamento que deve ser assinada pelos titulares do fundo e pelo responsável, devendo ser arquivada junto ao RDT.
4. A Tesouraria deve criar, para cada fundo uma conta de caixa.
5. Os FC são objeto de balanço nos termos do artigo 108 °.

Artigo 122° - Reposição de Fundo de Caixa

1. Os titulares dos FC devem repor junto da Tesouraria o montante atribuído, no último dia útil de cada ano.
2. A Tesouraria deve saldar as contas de caixa atribuídas a cada posto de cobrança, após a reposição dos FC.

Artigo 123° - Responsabilidade Fundo de Caixa

1. A responsabilidade por situações de alcance é imputável ao trabalhador que proceda à cobrança da receita, devendo, no entanto, o responsável pela Tesouraria, no desempenho das suas funções, proceder ao controlo e apuramento das importâncias entregues.

2. A responsabilidade por situações de alcance é imputável ao responsável da Tesouraria, quando, no desempenho das suas funções de gestão, controlo e apuramento de importâncias, se concluir ter procedido com dolo.
3. Nas situações de ausência dos titulares dos FC, deve o dirigente ou coordenador designar um substituto.
4. É da responsabilidade dos trabalhadores que detêm o FC procederem às diligências necessárias quando se verificarem situações de diferença no apuramento diário das contas, assegurando a reposição do valor em falta bem como a entrega do montante apurado a mais, que reverterá para os cofres dos SMAS de Leiria.

SECÇÃO VI – GARANTIAS E CAUÇÕES

Artigo 124º - Controlo Garantias e Cauções

1. Compete à DCGE a gestão de garantias e cauções prestadas e concedidas.
2. As garantias e cauções são registadas e controladas contabilisticamente na aplicação de contabilidade, pelo SRCF.
3. A libertação de garantias e cauções depende da informação do GC quanto ao cumprimento do mesmo e disposições legais e da respetiva autorização de CA
4. O original da garantia e caução de terceiros é arquivado no SCA, por ordem alfabética do fornecedor.
5. Todas as garantias e cauções devem ser digitalizadas e associadas na aplicação de gestão documental, relacionadas com o processo de origem.

Artigo 125º - Garantias e Cauções de terceiros

1. As garantias e cauções de terceiros recebidas são relativas a procedimentos de contratação pública.
2. As garantias são recebidas na plataforma eletrónica de contratação pública e deve o SCA extrair e encaminhar para o CDA dar entrada e encaminhar na aplicação gestão documental para o SRCF proceder à contabilização.
3. O reforço de caução é contabilizado mensalmente, com guia de receita extraorçamental, juntamente com os autos de medição de empreitadas, nos contratos em que foi prestada garantia de 5% do valor de adjudicação.
4. A restituição parcial ou total de garantias e cauções carece de análise prévia do GC, informação do serviço requisitante relativa à conformidade e bom estado dos bens, serviços ou obra e autorização do CA.
5. A deliberação de CA relativa à decisão do número anterior é encaminhada para SRCF para proceder à contabilização de restituição e/ou anulação na aplicação de contabilidade.
6. As garantias e cauções prestadas em numerário são depositadas em conta cujo titular é os SMAS de Leiria, no Novo Banco. O valor contabilístico da conta de terceiros de garantias e cauções deve coincidir com o saldo bancário da referida conta.

7. O trabalhador do SRCF responsável pelas reconciliações bancárias deve efetuar mensalmente esta conferência e proceder às regularizações existências com a Tesouraria.

Artigo 126º - Garantias e Cauções a terceiros

1. As garantias e cauções a terceiros são prestadas no âmbito de empreitadas de água ou saneamento, em infraestruturas viárias que não são municipais.
2. As garantias são prestadas após autorização do CA.
3. O SRCF deve verificar junto das entidades bancárias em que os SMAS de Leiria têm contas bancárias as melhores condições para a prestação de garantia a terceiros.
4. Compete ao CD da DCGE analisar e propor ao CA qual a melhor opção e submeter à validação do DD, para posterior decisão de CA, nos termos do número 2 do presente artigo.
5. A deliberação da decisão referida nos números anteriores é remetida para o SRCF que tomará as diligências junto da entidade bancária para obter o título.
6. O valor da garantia bancária prestada é registado na aplicação de contabilidade, sendo a garantia bancária digitalizada, antes de ser remetida para a entidade.
7. Compete ao SRCF monitorizar a validade das garantias e verificar junto das entidades beneficiárias a possibilidade de cancelamento.
8. O valor de garantias e cauções prestadas a terceiros deve ser reconciliado mensalmente por trabalhador do SRCF, com os dados registados no Banco de Portugal.
9. A anulação ou cancelamento de garantias bancárias prestadas a terceiros deve ser comunicado e dado conhecimento ao CA, após registo contabilístico respetivo.
10. Compete ao SRCF proceder à emissão do PAQ anualmente para autorização de despesa de despesas bancárias associadas às garantias bancárias prestadas. Deve ser associada ao PAQ listagem das garantias em vigor a 31 de dezembro de cada, para justificação da despesa a autorizar.

SECÇÃO VII – PRESTAÇÃO DE CONTAS

Artigo 127º - Encerramento Balancetes

1. Compete ao CD da DCGE promover o encerramento mensal de balancetes de contabilidade geral, orçamental e de gestão.
2. Os procedimentos de encerramento mensal de balancetes abrangem:
 - a. Cálculo de Fundos Disponíveis;
 - b. Lançamento de faturas;
 - c. Reconhecimento e regularização de Acréscimos e Diferimentos, de gastos e rendimentos;
 - d. Amortizações e Provisões;
 - e. Cálculo das existências finais e apuramento de água produzida;
 - f. Reconciliações Bancárias;
 - g. Apuramento de IVA;
 - h. Apuramento de custos diretos e indiretos das atividades;

i.

3. A contabilização de inventários segue as regras previstas no SNCAP.

SECÇÃO I – ARMAZÉNS

Artigo 133º - Armazéns

1. Os SMAS de Leiria dispõem de dois armazéns, sendo um armazém geral para todos os bens inventariáveis e outro para material de laboratório.
2. A DCGE, através dos armazéns, é a UO responsável pela manutenção do stock de artigos necessários para o regular funcionamento dos serviços. Os armazéns são coordenados por trabalhadores designados pelo DD.
3. Compete ao coordenador do armazém zelar pelo controlo e movimentação dos bens depositados no armazém ou no local a que se destinam, de forma a garantir a salvaguarda dos bens dos SMAS de Leiria.
4. A entrega de materiais efetua-se apenas mediante a apresentação de PFO ou NTE devidamente validada pelo CD de DCGE e autorizada pelo DD.
5. É proibido rececionar qualquer bem sem que o mesmo venha acompanhado da respetiva guia de remessa, documento de transporte ou fatura, nos termos do artigo 68º, ou ainda bens devolvidos constantes de requisições anteriores.
6. Apenas têm acesso às existências dos armazéns os trabalhadores ali afetos, os autorizados ou designados pelo CD da DCGE ou pelo DD, estes no exercício das suas funções.

Artigo 134º - Gestão dos stocks e fichas de existências

1. A gestão dos stocks e controlo das fichas de existências em armazém são efetuados através da aplicação informática de armazéns, que integra o ERP Financeiro.
2. As fichas de existências em armazém são movimentadas de forma a garantir que o seu saldo corresponda permanentemente aos bens físicos nele existentes - sistema de inventário permanente.
3. Os registos nas fichas de armazém são efetuados por trabalhadores que não procedam ao manuseamento físico das existências em armazém, desde que atenta a relação custo/benefício, tal seja possível.
4. Os inventários são registados pelo valor de aquisição, incluídas as despesas incorridas até ao respetivo armazenamento, através do sistema de inventário permanente, sendo utilizado o custo médio ponderado como método de custeio das saídas.
5. As sobras de materiais, sempre que mensuráveis pela respetiva unidade de medida dão, obrigatoriamente, entrada em armazém, através de guia de devolução ou reentrada.
6. Para cada artigo armazenável deve ser definido, e inserido na ficha do bem, o stock mínimo, stock segurança e ponto de encomenda.

Artigo 135º - Requisição Interna de bens armazenáveis

1. Sempre que a UO necessite de bens habitualmente existentes em stock emite uma RQI ao armazém, com origem na aplicação de armazéns. autorizada pelo CD ou trabalhador designado por este.

2. A RQI tem que conter, de forma clara e inequívoca, para além da identificação da UO correspondente ao serviço requisitante e da autorização do respetivo responsável, o destino do bem, a designação, quando aplicável e possível, as características físicas, químicas e/ou biológicas do(s) bem(ns), respetiva quantidade e unidade de medida.
3. Após a receção da RQI autorizado, o trabalhador do armazém satisfaz o pedido entregando os bens existentes em stock, certificando-se que a movimentação contabilística da saída não é efetuada pela mesma pessoa que promoveu a entrega. A entrega dos bens realiza-se nas instalações dos armazéns, sendo competência do requisitante o levantamento, após informação de disponibilidade.
4. Entre a receção do pedido e a satisfação do mesmo (existente em stock), não deve mediar um prazo superior a 24 horas (1 dia útil).
5. Os bens requisitados e entregues que não foram utilizados na obra/intervenção/atividade devem ser devolvidos ao armazém. Contudo, neste serviço apenas se rececionam sobras de bens que estejam intactos e desde que se verifiquem os devidos requisitos de acondicionamento.
6. Todos os movimentos e procedimentos relacionados com existências ocorrem numa base diária.
7. No caso de inexistência em armazém dos bens ou quantidade suficiente dos mesmos para a satisfação do pedido do serviço requisitante, proceder-se-á de uma das seguintes formas:
 - a) Não se tratando de situação urgente, o pedido fica pendente de processo de aquisição de abastecimento de *stock* em curso;
 - b) Tratando-se de situação urgente, ou de requisição de bens cujo *stock* não se justifica, o pedido é devolvido ao requisitante para proceder de acordo com as regras definidas no Capítulo IV.
8. As RQI de combustíveis e lubrificantes para maquinaria são emitidos na aplicação de máquinas e viaturas, devidamente identificado o centro de custo da máquina a abastecer, desde que não tenha cartão frota específico.
9. A criação códigos dos artigos e a parametrização, compete a um trabalhador do SCA, designado pelo CD de DCGE, que não esteja afeto aos armazéns. A criação de artigos deve respeitar as seguintes condições:
 - a) Enquadramento do artigo em família com mesmo âmbito, natureza, material e características.
 - b) Unidade de medida ao mais baixo nível, considerando a saídas de armazém e necessidade de entregas às UO e as afetações a Fichas de Obras.
 - c) O tipo de despesa é uniforme por família.
 - d) Pode existir mais do que um artigo com mesmas características nos casos em que a embalagem de aquisição contenha quantidades diferentes e a unidade de medida de entrada não seja a mais baixa, litro ou quilo.

Artigo 136º - Aquisição de bens armazenáveis

1. Compete ao responsável pelo armazém a gestão das quantidades de stock mínimo necessário para cada artigo, em articulação com o CD da DM, da DE e da DC.
2. Os processos de aquisição de bens armazenáveis é da competência do SCA, com validação do CD da

DCGE, na modalidade de fornecimento contínuo.

3. A entrega de bens armazenáveis, cujo processo de aquisição de fornecimento contínuo já exista, é efetuada a partir da emissão de PFO, emitido pelo responsável de armazéns, depois de validado o compromisso e de devidamente assinada pelo CD da DCGE e autorizada pelo DD.
4. Para as famílias de bens afetas à gestão de redes de abastecimento de água e recolha de águas residuais, podem existir até dois contratos de fornecimento, adjudicados por concurso público, no sentido de garantir a existência de material necessário à reparação de avarias que ponham em causa o abastecimento ou saúde pública.
5. Compete ao responsável de armazém tomar as diligências necessárias, junto dos fornecedores dos contratos referidos no número anterior, no sentido de verificar as disponibilidades ao melhor preço e prazo de entrega.

Artigo 137º - Gestão stock com caracter urgência

1. Consideram-se enquadradas no presente artigo, as avarias na rede de abastecimento de água ou avarias na rede de águas residuais, que ocorram fora do horário normal do armazém.
2. Nas situações referidas no número anterior, compete ao CD da DE e ou DM, a autorização de acesso ao armazém por trabalhador designado e, se necessário, a recolha de material em fornecedor com contrato de fornecimento, para as faltas em stock.
3. O trabalhador deve preencher formulário disponível com indicação dos artigos retirados do stock, quantidades e local da avaria, assinar e datar.
4. Os bens recolhidos nos fornecedores devem ser acompanhados de guia de remessa ou guia de transporte. O trabalhador deve assinar e indicar o local da avaria.
5. Os procedimentos referidos na presente Secção devem ser regularizados no primeiro dia útil seguinte ao acesso ao armazém ou entrega de bens pelo fornecedor.

SECÇÃO II – ARMAZÉM MÓVEL

Artigo 138º - Disposições gerais dos armazéns móveis

1. A presente secção estabelece procedimentos no âmbito da gestão de bens armazenáveis e assegura a criação e funcionamento dos designados AMV.
2. O disposto nesta secção aplica-se a todas as UO que integrem serviços responsáveis pelas avarias de infraestruturas de água ou saneamento, abrangendo os bens armazenáveis necessários aos referidos trabalhos, claramente definidos e identificados.
3. O AMV terá um responsável pela gestão de stock, nomeado pelo dirigente da UO, que suspende as suas funções com a cessação de funções do dirigente que o nomeou.
4. Considera-se gestão de stock o conjunto de procedimentos que visam assegurar o funcionamento do sistema de produção, nomeadamente na obtenção de informação quanto à quantidade e oportunidade de encomendar, bem como a quantidade de stock de segurança.
5. O stock afeto ao AMV deverá ser física e periodicamente conferido, podendo ser objeto de balanço por

intervenientes da DCGE, na presença do respetivo responsável.

6. A periodicidade da conferência anteriormente referida deverá corresponder ao quadrimestre, e pode ser efetuada por amostragem. No final de cada exercício económico, o inventário ao AMV segue os procedimentos efetuados no AG.
7. Se na conferência de inventário forem verificados desvios, deve o responsável analisar e sanear eventuais erros que lhes tenham dado origem.
8. O responsável pelo AMV utiliza a aplicação de Aprovisionamento em modo de consulta e efetua movimentos no respetivo AMV.
9. Compete à DCGE, na área de armazém, prestar todos os esclarecimentos e formação considerados necessários ao normal funcionamento do serviço.

Artigo 139º - Procedimentos gerais de armazéns móveis

1. O processo a seguir na criação e manutenção dos armazéns móveis compreende os seguintes procedimentos:
 - a) O responsável pelo AMV deve, até final do mês de agosto de cada ano civil, e considerando o regular funcionamento da atividade, elaborar um documento discriminativo da estimativa de consumo anual de bens, a fim de se planejar a despesa e assegurar que os bens são requisitados com regularidade estejam disponíveis em tempo útil.
 - b) O documento discriminativo do planeamento de consumos deve ser remetido à DCGE pelo dirigente da UO responsável pelo AMV, a fim do processo de aquisição seguir os trâmites definidos no Capítulo IV.
 - c) O trabalhador responsável pelo AMV não deve ser utilizador das aplicações de obras municipais.
 - d) O AMV assegura os procedimentos de final de ano necessários à prestação de contas, sob a superintendência da DCGE.
 - e) Nos casos em que a UO em que se integra o AMV necessite de materiais que não estejam envolvidos ou que não se enquadrem no processo de produção, emite na aplicação obras municipais uma RQI ao AG, seguindo os procedimentos normais do AG.
 - f) Todos os movimentos relativos ao AMV são diários, sendo que no final do ano todos os movimentos e correções relativos a RQI devem ser efetuados até ao 5.º dia útil de janeiro do ano seguinte.
 - g) O movimento de saída de bens do AMV é efetuado com base em RQI emitidas a partir de Ficha de Atividade na aplicação de obras municipais.
 - h) É proibida a aquisição de bens pelo responsável do AMV.

Artigo 140º - Stock mínimo de bens nos AMV

1. O stock mínimo por artigo é quantificado.
2. O reforço do stock de bens é efetuado mediante requisição interna, elaborada de acordo com os modelos em vigor e, posteriormente, remetida ao AG devidamente autorizada pelo dirigente do serviço requisitante.

3. O AG apenas procede à entrega dos artigos requisitados pelo AMV quando, após consulta na aplicação de Aprovisionamento, se verificar que o stock mínimo definido para o respetivo artigo foi atingido.
4. A satisfação da requisição para reforço de stock efetiva-se mediante movimento de transferência entre armazéns.

SECÇÃO III – ARMAZÉM ÁGUA PRODUZIDA

Artigo 141º - Integração de matérias-primas no processo de produção

1. As matérias-primas utilizadas no processo de produção são requisitadas ao AG.
2. As RQI de matérias-primas têm sempre origem na aplicação de obras municipais, a partir da respetiva ficha de atividade.
3. As quantidades requisitadas devem corresponder ao consumo exato de matérias-primas utilizadas na produção.
4. Aquando da entrega de matérias-primas, o responsável pelo AG procede de imediato ao respetivo movimento do artigo na aplicação aprovisionamento, e emite e confere a respetiva Nota de Lançamento.

Artigo 142º - Entrada em stock do produto acabado

1. A entrada em stock do PA é acompanhada dos seguintes procedimentos:
 - a) Conferência das afetações efetuadas na ficha de atividade correspondente à produção do produto final, na aplicação obras municipais.
 - b) Registo das quantidades produzidas na correspondente Ficha de Atividade, na aplicação obras municipais, designadamente na vista Registo de Medições, procedendo ao encerramento da respetiva Ficha de atividade.
 - c) Remessa da ficha de atividade ao responsável do AP, a fim de dar entrada do PA em stock.
 - d) Atualização das existências em stock na aplicação de aprovisionamento, através do respetivo movimento de entrada do PA, sendo este efetuado na vista MST.
 - e) Os artigos correspondentes a produtos acabados são parametrizados na classe 3, na conta 36.6 - Produtos Acabados, e na classe 7, na conta Variação de Produção, de acordo com a unidade de medida mais baixa.

Artigo 143º - Saída de stock de produtos acabados

1. As saídas de stock de PA ocorrem quando se verificam vendas ou necessidades de consumo de serviços municipais.
2. As RQI de saídas de PA para satisfação de necessidades de serviços municipais devem ser sempre emitidas na aplicação aprovisionamento.
3. As quantidades requisitadas devem corresponder ao consumo exato do PA a utilizar.
4. As RQI de saídas de PA são autorizadas de acordo com consumo de água reportado pela DE.

SECÇÃO IV – CONTROLO DE INVENTÁRIOS

Artigo 144º - Planeamento de contagem

1. Os inventários são obrigatoriamente contados fisicamente, nos termos do ponto 2.9.10.3.5 do POCAL, no final de cada ano civil.
2. Devem ainda ser efetuadas contagens com periodicidade trimestral, podendo recorrer-se a teste de amostragem.
3. Sempre que necessário proceder-se-á prontamente às regularizações necessárias e ao apuramento de responsabilidades.
4. A supervisão do planeamento e execução do inventário é da competência do CD da DCGE, ou técnico superior nomeado por este e que não desempenhe funções diretamente ligadas aos inventários, adiante designado de “Responsável Máximo de Contagem” (RMC).
5. Compete ao CD da DCGE:
 - a) Escolher as equipas, selecionando os seus elementos de acordo com o referido no ponto 6;
 - b) Instruir as equipas com as regras básicas de contagem;
 - c) Providenciar a documentação e rubrica todas as fichas recebidas;
 - d) Definir datas de contagem e convocar trabalhadores nomeados para contagem;
 - e) Vigiar o desenvolvimento dos inventários.

Artigo 145º - Equipa de Contagem

1. As equipas de contagem, por armazém, são compostas por dois trabalhadores administrativo, que não desempenham funções no armazém onde efetuam contagem;
2. Os trabalhadores referidos no ponto anterior efetuam a contagem e anotam as quantidades físicas apuradas;
3. A nomeação das equipas de contagem deve ser aprovada pelo DD, sob proposta do CD da DCGE.

Artigo 146º - Procedimento Pré Contagem

1. As datas de contagem devem ser aprovadas pelo DD, sob proposta do CD da DCGE.
2. O RMC deve proceder à preparação de documentos de apoio, nomeadamente:
 - a. Listagem de stock à data de início de contagem;
 - b. Listagem de artigos a contar, organizada por família, sem menção do stock contabilístico, numerada e rubricada;
 - c. Aviso de encerramento de armazém, com data e horas de início de contagem.
3. Escolha de bases estatísticas válidas para amostras que se selecionam sempre que não sejam verificadas em pormenor todos os inventários;

Artigo 147º - Procedimento durante Contagem

1. Os movimentos dos inventários deverão ser suspensos nos dias da contagem.
2. No caso de ser impossível, as entradas devem ser canalizadas para local diferenciado.
3. As saídas, por venda e consumo próprio, devem ser apenas as indispensáveis e ser vistoriadas e

- atendidas pelo responsável pelas contagens, que preencherá uma ficha adequada para o efeito.
4. Os consumos para a produção, o ideal será o responsável pelas contagens ter uma reunião prévia com o CD da DE e DM e separar logo à partida uma quantidade fixa, suficiente para o normal funcionamento da produção pelo período previsto de contagem e que é guardado em local diferenciado.
 5. Deve ter-se o cuidado de se proceder à inclusão, nas contagens dos inventários, daqueles que são dos SMAS de Leiria mas que permanecem fora das áreas principais e das instalações.
 6. Proceder ao "corte" de operações relativamente à receção (compras) e expedição (saídas) de inventários.
 7. Quanto ao "corte" de receção e compras, deverá:
 - a. confirmar que todas as encomendas recebidas até à data da contagem foram incluídas na contagem física e que as correspondentes faturas foram registadas como um passivo;
 - b. confirmar que não foram considerados passivos correspondentes a encomendas não rececionadas;
 8. Quanto ao "corte" de expedição, deverá:
 - a. confirmar que todas as RQI escrituralmente expedidas até à data do inventário foram deste excluídas;
 - b. confirmar que não foram efetuadas saídas sem se ter registado o respetivo movimento;
 9. As folhas de contagem não podem ser destruídas e devem ser usadas listagens sem quantificações. Deverá proceder-se ao registo da quantidade de folhas que foram entregues a cada equipa de contagem, para posterior controlo. Em caso de engano, deve inutilizar-se a folha com um traço, deixando-a na sua ordem;
 10. A contagem deverá ser efetuada de forma linear e sistemática de acordo com a arrumação dos artigos em armazém e de maneira a cobrir toda a existência física, sendo necessário identificar a fase de fabrico para o caso dos produtos e trabalhos em curso;
 11. As folhas de contagem devem ser preenchidas a tinta e devem ser assinadas pelos que a executam;
 12. As equipas de contagem deverão inscrever nas respetivas folhas, notas identificativas dos artigos obsoletos, danificados e de baixa rotação;
 13. Deverão ser identificadas, contadas e registadas os inventários em circunstâncias difíceis, nomeadamente inventários misturados, a granel e em grandes quantidades, contentores fechados, inventários perigosos ou sujeitos a normas de segurança;
 14. Todas as folhas de trabalho devem ser rubricadas pela equipa de contagem e CD da DCGE
 15. O trabalhador responsável pelo armazém deve acompanhar os trabalhos, não interferindo e esclarecendo questões que lhe sejam colocadas.

Artigo 148º - Procedimento Pós Contagem

1. O controlo da recolha das folhas de contagem e a sua salvaguarda após a contagem para proteger controlo substituição errada ou fraudulenta, omissões, alterações ou acréscimos de folhas de inventários é da competência do RMC;

2. A folhas de contagem devem ser entregues ao RMC no dia de término do procedimento de contagem física;
3. Os resultados das contagens deverão ser introduzidos no ERP Financeiro, pelo técnico superior nomeado;
4. Dever-se-á proceder à comparação do resultado das contagens com os registos contabilísticos. As comparações devem ser feitas no SRCF e nos dias imediatos. As comparações devem ser feitas pelo CDCGE e nos dias imediatos.
5. Todas as diferenças significativas devem originar uma recontagem de confirmação. As diferenças significativas são definidas pelo CD da DCGE, sendo as recontagens efetuadas na presença deste.
6. A valorização dos inventários deverá ser efetuada de acordo com as regras definidas, no sistema contabilístico em vigor;
7. Sempre que o valor provável de retorno não permita recuperar o valor inventariado (v.g. artigos obsoletos, danificados e de baixa rotação), devem constituir-se e contabilizar-se perdas por imparidade para ajustar o valor dos inventários.
8. A equipa de contagem deve emitir relatório de procedimento com indicação de situações relevantes de relato, evidências apuradas, assinado por todos os intervenientes, CD da DCGE e DD.
9. O técnico superior designado pelo CD da DCGE deve remeter a contagem física para a Autoridade Tributária no prazo legalmente previsto.
10. Devem ser cumpridas as calendarizações de final de ano previstas para os inventários de bens em stock.

CAPÍTULO VII - PATRIMÓNIO

Artigo 149º - Âmbito da aplicação

1. O património municipal compreende todos os bens de domínio privado, disponível e indisponível, de que os SMAS de Leiria são titulares e todos os bens de domínio público de que seja responsável pela administração e controlo, estejam ou não afetos à sua atividade operacional.
2. São igualmente objeto de inventariação e cadastro os bens que compõem o ativo fixo tangível e intangível usados pelos próprios SMAS de Leiria e os concessionados, assim como os investimentos financeiros.
3. Para efeitos do presente RCI consideram-se:
 - a) Bens de domínio privado - bens imóveis, móveis e veículos que estão no comércio jurídico - privado e que os SMAS de Leiria utilizam para o desempenho das suas funções ou que se encontram cedidos temporariamente e não estão afetos ao uso público geral;
 - b) Bens de domínio público - os bens dos SMAS de Leiria ou sob administração deste, que estão afetos ao uso público e estão, por natureza, fora do comércio jurídico-privado insuscetíveis de apropriação individual devido à sua utilidade coletiva desde que qualquer norma jurídica os classifique como coisa pública.
 - c) Ativo Fixo Tangível, os bens materialmente acabados que se presume ter vida útil superior a um

ano, não se destinem a ser vendidos, cedidos ou transformados no decurso normal da atividade municipal, quer sejam da sua propriedade ou estejam sobre sua administração e controlo.

- d) Ativo Fixo Intangível, os bens intangíveis, nomeadamente direitos e despesas de constituição, arranque e expansão.
4. Estão sujeitos a inventário e cadastro os bens referidos nos números anteriores e os investimentos financeiros.

Artigo 150º - Gestão Património

1. Considera-se gestão patrimonial uma correta afetação dos bens por todos os serviços, tendo em conta não só as suas necessidades face às atividades desenvolvidas e responsabilidades, mas também a sua adequada utilização, salvaguarda, conservação e manutenção de modo a garantirem o seu bom funcionamento e a sua segurança.
2. Para efeitos de gestão patrimonial entende-se por:
- a) Inventário - relação dos bens que fazem parte do ativo fixo dos SMAS de Leiria devidamente classificados, valorizados e atualizados de acordo com os classificadores e critérios de valorimetria definidos no SNCAP;
- b) Cadastro - relação dos bens que fazem parte do ativo fixo dos SMAS de Leiria, permanentemente atualizado de todas as ocorrências que existam sobre estes desde a aquisição ou produção até ao seu abate.
3. Os elementos a utilizar na gestão e controlo dos bens patrimoniais, elaborados e mantidos atualizados mediante suporte informático, são:
- a) Fichas de Inventário;
- b) Mapas de Inventário;
- c) Outros considerados convenientes pelo CA.

SECÇÃO I – INVENTÁRIO, CADASTRO, RECONHECIMENTO E MENSURAÇÃO

Artigo 151º - Fases de inventário

1. A gestão patrimonial compreende o registo da aquisição, da administração e do abate.
2. A aquisição dos bens de ativo fixo dos SMAS de Leiria obedecerá ao regime jurídico e aos princípios gerais da contratação pública em vigor.
3. O inventário dos bens adquiridos obedece aos seguintes procedimentos:
- a) Classificação: agrupamento dos elementos patrimoniais pelas diversas contas e classes, tendo por base a legislação em vigor;
- b) Registo: descrição em fichas individuais em suporte informático, evidenciadas das características técnicas, medidas, cores, qualidade, quantidade, entre outros, de modo a possibilitar a identificação inequívoca dos elementos patrimoniais;
- c) Mensuração: atribuição de um valor a cada elemento patrimonial de acordo com os critérios de valorimetria aplicáveis;

- d) Identificação do bem como propriedade dos SMAS de Leiria e seu número de inventário - procedimento de etiquetagem: corresponde à colocação de etiquetas de código de barras geradas pela própria aplicação, colocação de placas metálicas ou colocação de marcos nos bens inventariados, conforme se trate de bem móvel ou imóvel, respetivamente;
 - e) Verificação física do bem no local, de acordo com a confirmação do responsável e com os documentos que determinam a propriedade a favor dos SMAS de Leiria;
2. A administração compreende a afetação, a transferência interna, a conservação e atualização de dados na ficha de cadastro, até ao abate do bem. A DCGE mantém atualizado um ficheiro, em suporte informático, com identificação dos bens, em bom estado de conservação que possam ser afetos a serviços/ UO.
3. O abate consiste no registo do desreconhecimento contabilístico da inoperacionalidade do bem. As situações suscetíveis de originarem abates são as definidas no artigo 160º deste RCI.

Artigo 152º - Identificação do ativo fixo

1. Em comum, os bens do ativo fixo tangível são identificados pelo número de inventário e número de ordem (sequencial na base de dados), código de compartimento (espaço físico), orgânica, código do Classificador Complementar 2.
2. Individualmente, os:
- a) Bens móveis - são identificados com a designação, medidas, referências, tipo de estrutura, cor, marca, modelo, materiais, funcionalidade, ano e valor da aquisição, produção ou avaliação ou outras referências;
 - b) Bens imóveis - são identificados por georreferenciação do distrito, concelho e freguesia e, dentro desta, morada, confrontações, denominação do imóvel, se a tiver, domínio (público ou privado), espécie e tipologia do imóvel (urbano, rústico ou terreno para construção), natureza dos direitos de utilização, caracterização física (áreas, número de pisos, estado de conservação), ano de construção das edificações, inscrição matricial e descrição no registo predial e, custo de aquisição, de construção ou valor de avaliação;
 - c) Veículos - são identificados pelos elementos constantes do Livrete ou do Documento Único Automóvel, consoante o caso.

Artigo 153º - Regras gerais de inventariação

1. As regras gerais de inventariação são as seguintes:
- a) A identificação de cada bem faz-se nos termos do disposto no artigo anterior, devendo a etiqueta de código de barras a que corresponde o número de inventário ser afixada nos próprios bens sempre no mesmo local. Para cada bem etiquetado, o registo no inventário faz-se através do preenchimento de uma ficha inicial de identificação, em suporte informático, prevista na aplicação de património.
 - b) Nos bens duradouros, em que, atenta a sua estrutura e utilização, não seja possível a afixação da

- etiqueta de identificação, são atribuídos números de inventário e controlados por suporte informático;
- c) Os bens mantêm-se em inventário desde o momento da sua aquisição até ao seu abate, prolongando-se em termos de histórico cadastral, pelo que o número de inventário, após o abate, não será atribuído a outro bem.
 - d) Os bens imóveis devem conter, afixada ou colocada, uma placa com a inscrição "PATRIMÓNIO MUNICIPAL".
2. Cada prédio, rústico ou urbano, dá origem a um processo de inventário, preferencialmente eletrónico na aplicação de gestão documental, que inclui, deliberações, despachos, escritura, auto de expropriação, certidão do registo predial, caderneta matricial, planta de localização e do imóvel (no caso de edifícios).
 3. Os prédios mistos, compostos de parte urbana e rústica, mesmo que descritos unitariamente na matriz e registo predial, devem ser autonomizados em termos de fichas do inventário, tendo em vista a contabilização nas adequadas contas patrimoniais.
 4. Os prédios adquiridos, a qualquer título, há longos anos, mas ainda não inscritos a favor dos SMAS de Leiria, devem ser objeto de inscrição matricial e registo predial e, posteriormente, inventariados.
 5. Em caso de aquisição de edifício, para o qual se desconhece o valor do terreno, este deverá ser registado numa ficha de inventário principal por 25% do valor da aquisição, sendo o edifício registado numa ficha secundária pelo restante valor.
 6. Os bens imóveis devem ter registo georreferenciado no sistema de informação geográfica e integrado com a aplicação de património.
 7. O SRCF deve manter atualizado anualmente o inventário e cadastro dos bens de ativo fixo concessionados, com reconhecimento na classe contabilística correspondente.

Artigo 154º - Suportes Documentais

1. Os suportes documentais assumem preferencialmente a forma eletrónica e tenderão para a exclusividade deste registo.
2. As fichas de inventário são as previstas no SNCAP, constituem documentos obrigatórios de registo de bens e devem manter-se sempre atualizadas.
3. Os mapas de inventário são elementos com informação agregada por tipos de bens de acordo com o SNCAP e Classificador Complementar 2, e constituem um instrumento de apoio à gestão.
4. Para além dos documentos obrigatórios previstos no SNCAP, o SRCF, para uma gestão eficiente e eficaz do património, utiliza ainda os seguintes documentos, cuja informação deve constar do registo na aplicação informática:
 - a) Folha de carga;
 - b) Auto de transferência;
 - c) Auto de cessão;
 - d) Auto de abate.

5. Entende-se por folha de carga o documento onde são inscritos todos os bens existentes em cada espaço físico

Artigo 155° - Critérios de mensuração do ativo fixo

1. O ativo fixo dos SMAS de Leiria é mensurado, respeitando as disposições evidenciadas no SNCAP.
2. A avaliação de prédios urbanos e de terrenos para construção pode ser efetuada com recurso aos critérios e fórmulas previstos no CIMI, de acordo com informação prévia da DCGE.
3. Caso nenhum destes critérios possa ser adotado, é atribuído ao bem em causa o valor mínimo admitido no ERP Financeiro até ser objeto de uma grande reparação, por cujo valor deverá então ser avaliado.

Artigo 156° - Depreciações e reintegrações

1. São objeto de depreciação todos os bens móveis e imóveis que não tenham relevância cultural constantes no Classificador Complementar 2, bem como as grandes reparações e beneficiações a que os mesmos tenham sido sujeitos e que aumentem o seu valor real ou a duração provável da sua utilização.
2. O método para o cálculo das depreciações do exercício é o das quotas constantes e baseia-se na estimativa do período de vida útil, estipulado na lei e no custo de aquisição, produção ou valor de avaliação deduzido do valor residual, devendo as alterações a esta regra serem explicitadas nas notas ao balanço e à demonstração de resultados.
3. Os bens em bom estado de conservação, quando totalmente depreciados, deverão ser, sempre que se justifique, objeto de avaliação por parte de comissão de avaliação, sendo-lhes fixado um novo período de vida útil.
4. Para efeitos de depreciação dos bens adquiridos em estado de uso deve a comissão de avaliação atribuir o período da sua vida útil.
5. As depreciações são calculadas numa base de duodécimos até ao 20.º dia do mês seguinte a que respeitam, após procedimento de reconciliação de valores de ativos fixos registados na aplicação da contabilidade e os registados na aplicação de património.

Artigo 157° - Subsídios ao Investimento

1. O reconhecimento dos rendimentos de subsídios ao Investimento é da competência do SRCF, numa base mensal, de acordo com reconhecimento de depreciações de ativo relacionado.
2. O registo contabilístico é efetuado por nota de lançamento na aplicação de contabilidade.

Artigo 158° - Grandes reparações e conservações

3. Sempre que sejam solicitadas reparações nas viaturas, a respetiva requisição é acompanhada de uma informação por parte de trabalhador especializado que ateste o valor acrescentado real ou a duração provável da viatura após a reparação.
4. Para os restantes bens, em caso de dúvida, consideram-se grandes reparações ou beneficiações sempre que o respetivo custo exceda 30% do valor patrimonial líquido do bem ou aumente a vida útil

do bem.

Artigo 159º - Desvalorizações excecionais

Sempre que ocorram situações que impliquem a desvalorização excecional de bens, deverá a mesma ser comunicada no prazo de cinco dias ao SRCF para efeitos de atualização da respetiva ficha previamente aprovada pelo CA.

Artigo 160º - Utilização de bens património

1. Além das competências previstas na EOSMASL, devem os serviços municipais e todos os colaboradores, no âmbito do SNCAP:
 - a) Utilizar adequadamente, controlar e zelar pela salvaguarda, conservação e manutenção dos bens afetos, devendo participar ao SRCF qualquer desaparecimento ou outro facto relacionado com a alteração ou afetação do seu estado operacional ou de conservação;
 - b) Manter atualizada e afixada em local bem visível e legível a folha de carga dos bens pelos quais são responsáveis;
 - c) Informar obrigatoriamente o SRCF de quaisquer alterações à folha de carga referida na alínea anterior, nomeadamente por transferências internas, abates e recebimento de novos bens.
 - d) O trabalhador do SRCF responsável pelo lançamento de faturas deve informar sobre a existência de faturas de aquisição de bens, para a devida triagem e inventariação dos bens suscetíveis de tal procedimento.
2. Compete à DCGE:
 - a) Colaborar no desenvolvimento dos procedimentos de alienação de bens que os serviços entendam dispensáveis nos termos da lei;
 - b) Prestar informação e elaborar documentação para prestação de contas.
3. Compete ainda, especificamente, a cada um dos responsáveis dos diversos serviços municipais comunicar ao SRCF:
 - a) As alterações dos contratos de arrendamento ou de outras formas de locação nos diversos edifícios municipais;
 - b) A alteração dos valores das rendas de acordo com a legislação específica aplicável ao tipo de contrato;
 - c) A existência de demolições ou alterações na estrutura de construções que impliquem atualizações no cadastro do património municipal, na matriz e no registo predial;

Artigo 161º - Comissão de avaliação

1. Compete ao PCA, por despacho, designar duas pessoas com qualificações e experiência necessárias para efetuar as avaliações do património móvel e imóvel dos SMAS de Leiria.
2. É possível a contratação externa de avaliação do património móvel e imóvel.

Artigo 162º - Alienação

1. Compete ao SRCF o desenvolvimento dos procedimentos de alienação de bens, nos termos do CCP.
2. Compete ainda ao SRCF informar previamente para submissão a autorização do CA e efetuar o registo de abate dos bens após receção da respetiva deliberação.

Artigo 163º - Abate

1. O auto de abate só será processado após cumprido o n.º 2 do artigo anterior.
2. São situações suscetíveis de originar o auto de abate, as alienações, furtos, permutas, doações e informações de inaptidão operacional do bem.
3. No caso de furto, roubo, extravio ou incêndio constitui condição obrigatória prévia ao abate do bem e posterior participação à seguradora para ressarcimento, atuar de acordo com o disposto no artigo 164º.

Artigo 164º - Cessão

1. No caso de cedência de bens a outras entidades, deverá ser lavrado um auto de cessão, da responsabilidade do SRCF.
2. Só poderão ser cedidos bens, após prévia deliberação do CA e CM, consoante os valores em causa, atentas às disposições legalmente aplicáveis.

Artigo 165º - Afetação e transferência

A transferência de bens móveis depende de prévia informação ao SRCF, que elaborará o respetivo auto e remeterá ao serviço a folha de carga atualizada.

Artigo 166º - Furtos, roubos e incêndios

1. No caso de furto, roubo, extravio, incêndio ou outra calamidade grave, deve o responsável pelo bem, proceder do seguinte modo, sem prejuízo do apuramento de posteriores responsabilidades:
 - a) No caso de furto, roubo ou extravio participar o facto às autoridades policiais;
 - b) Informar o SRCF do sucedido, descrevendo os objetos desaparecidos ou destruídos e indicando os respetivos números de inventário sempre que possível ou maior número de características técnicas que permitam a identificação.

Artigo 167º - Seguros

1. Todos os bens móveis e imóveis dos SMAS de Leiria devem estar adequadamente seguros, pelos respetivos valores, competindo ao SRCF a realização das diligências nesse sentido.
2. Os bens que não se encontrem sujeitos a seguro obrigatório poderão igualmente ser seguros mediante proposta autorizada pelo DD.
3. Os capitais seguros devem estar atualizados, de acordo com os valores patrimoniais, mediante despacho superior e sob proposta do CD da DCGE.
4. Mediante proposta o SRCF deverá, após autorização do DD, providenciar as alterações às condições inicialmente contratadas nas apólices para se ajustar aos valores dos bens e às necessidades dos SMAS

de Leiria.

5. Sempre que ocorra um acidente de viação, todos os procedimentos inerentes ao ressarcimento dos danos são da responsabilidade da DM.

Artigo 168º - Ativo Fixo Intangível

1. Aplicam-se ao ativo fixo intangível, com as devidas adaptações, as regras aplicáveis ao ativo fixo tangível.
2. Sempre que se justifique, deve ser efetuado o registo no âmbito da propriedade industrial, designadamente quanto a logótipos, marcas e patentes.
3. Deve ser efetuado o controlo dos gastos incorridos com o desenvolvimento pelos próprios SMAS de Leiria, através da contabilidade de gestão.

Artigo 169º - Ativos Fixos em Curso

1. O SRCF regista, mensalmente, na aplicação de património as faturas de empreitadas e outras despesas relacionadas com obras em curso.
2. A ficha de obras em curso, na aplicação de património, é aberta de acordo com os critérios de reconhecimento de imóveis, no sentido de apurar o valor final de acordo com os critérios de mensuração previstos no SNCAP.
3. O desreconhecimento de ativo fixo em curso para reconhecimento ativo fixo tangível é efetuado pelo SRCF, mediante deliberação de CA com aprovação da conta final de empreitada e receção provisória total da obra.
4. Os autos de receção provisória e definitiva das obras efetuadas por empreitada, acompanhado do(s) respetivo(s) anexo(s) e demais documentos necessários à inventariação, designadamente, as respetivas plantas (localização e edifício) ou comunicação e acesso ao processo eletrónico da empreitada, são remetidos para o SRCF e DPP, para efeitos de reconhecimento no património e localização em SIG;
5. O registo contabilístico mencionado no ponto 3 deve ser efetuado no mês da deliberação de CA de aprovação da conta final da empreitada.
6. O reconhecimento de depreciações inicia no mês do reconhecimento do ativo fixo tangível.

SECÇÃO II – FERRAMENTARIA

Artigo 170º - Âmbito de aplicação

1. A presente secção estabelece os procedimentos no âmbito da gestão e controlo de bens passíveis de utilização partilhada, cuja propriedade, administração e controlo está sob a responsabilidade dos SMAS de Leiria.
2. O disposto nesta secção aplica-se a todos os serviços e entidades que solicitem os bens à guarda na Ferramentaria.
3. A Ferramentaria fica na dependência da DM, dotado de espaço físico dedicado com responsável

nomeado pelo dirigente da DM, que assegura o controlo e a gestão dos bens afetos.

Artigo 171º - Bens da Ferramentaria

1. Integram a Ferramentaria os bens móveis passíveis de cedência temporária ou definitiva (reafecção a outros serviços municipais) a favor de UO dos SMAS de Leiria.
2. Os bens existentes na Ferramentaria estão devidamente inventariados no Património dos SMAS de Leiria, sendo a sua gestão efetuada através da aplicação de máquinas.
3. No caso de cedência definitiva a outra UO dos SMAS de Leiria, esta é formalizada por meio de auto de transferência.

Artigo 172º - Gestão da Ferramentaria

1. Os bens afetos à Ferramentaria estão refletidos no cadastro de ativo fixo tangível dos SMAS de Leiria, na aplicação de Património, associados ao compartimento da Ferramentaria.
2. Os bens são requisitados através do ERP Financeiro.
3. Se no empréstimo dos bens ocorrer algum tipo de incumprimento, designadamente, prazos de entrega, alteração anormal do estado de conservação, deve de imediato o trabalhador que os receciona comunicar ao CD da DM, para que este promova o acionamento das penalizações previstas e seja acautelado o normal funcionamento da Ferramentaria.
4. De forma a permitir uma melhoria do serviço, para resposta efetiva a novas necessidades, compete ao responsável pela Ferramentaria propor a aquisição de novos equipamentos.
5. O serviço que utilizou a máquina deve proceder ao registo de horas de utilização na aplicação de obras municipais, na respetiva ficha de atividade.

Artigo 173º - Furto e/ou extravio, incêndio e seguro

No caso de se verificarem situações de furto e/ou extravio, incêndio ou outra deve o responsável pela guarda dos bens cumprir o estipulado nos artigos 164 º e seguintes do presente RCI.

SECÇÃO III – GESTÃO DE FROTA DE MÁQUINAS E VIATURAS

Artigo 174º - Âmbito de aplicação

A presente secção aplica-se aos veículos, propriedade dos SMAS de Leiria e aos que se encontrem ao seu serviço, independentemente do título, nomeadamente por contrato de locação ou outro.

Artigo 175º - Gestão e Competência

1. A gestão da frota municipal deve respeitar os princípios que se passam a enumerar:
 - a. A gestão da frota municipal será centralizada, por forma a obter-se uma melhor rentabilização das aquisições, das manutenções, das reparações e das utilizações;
 - b. Deverá ser preocupação desta gestão o aumento da proporção de veículos económicos, nos aspetos de preço, custos de manutenção e consumo, bem como o aumento do número de veículos amigos do ambiente, no que respeita ao combustível utilizado, sistemas de filtragem de substâncias nocivas

e materiais utilizados na sua construção.

2. A gestão da Frota Municipal é da competência da DM sob a orientação do DD.

Artigo 176º - Classificação e Definição dos tipos de veículos

1. Consideram-se veículos municipais as motorizadas, triciclos, viaturas ligeiras ou pesadas, de passageiros, mistos ou de carga, bem como as máquinas especiais e máquinas de movimentação de terras.
2. Classificam-se os seguintes tipos de veículos:
 - a. Veículos de atribuição – viaturas automóveis ligeiras a serem atribuídas para o desempenho de um determinado cargo ou função a um só Auto condutor;
 - b. Veículos de Serviços Gerais – Tipo A – viaturas automóveis ligeiras a serem atribuídas indistintamente aos serviços municipais, para autocondução, através de requisição;
 - c. Veículos de Serviços Gerais – Tipo B - viaturas automóveis ligeiras ou pesadas, de passageiros, mistas ou de carga, não sujeitas ao regime de autocondução a serem conduzidas por motoristas;
 - d. Veículos especiais – Máquinas que se caracterizam por possuírem determinados requisitos técnicos, destinando-se a serviços de certa especificidade, como é o caso, entre outras de tratores, máquinas de movimentação de terras, podendo apenas ser operadas por pessoal desta garagem, devidamente formado para esse efeito.
3. A DM deverá manter atualizado na aplicação de máquinas e viaturas, o cadastro de cada viatura ou máquina municipal, ao serviço dos SMAS de Leiria.
4. A DM atribuirá a cada veículo um número de frota, de acordo com as características da viatura, que permitirá identificar a viatura perante os serviços municipais e a população em geral.

Artigo 177º - Capacidade de circulação

1. Os veículos municipais apenas poderão ser utilizados no desempenho de atividades ou funções no âmbito das atribuições e competências dos SMAS de Leiria
2. Os veículos municipais não poderão ser utilizados para fins particulares.
3. Só poderão circular as viaturas municipais que possuam os documentos legalmente exigíveis.
4. Excecionalmente, por conveniência de serviço e decisão devidamente fundamentada pelo dirigente de serviço, poderão as viaturas da frota municipal ser utilizadas durante os fins de semana e feriados mediante autorização expressa do DD.
5. As viaturas afetas aos serviços de piquete e serviços congéneres:
 - a. Poderão circular aos fins-de-semana e feriados, sem autorização prévia, sempre e apenas, quando situações de emergência o justificarem.
6. A utilização das viaturas rege-se-á por critérios de eficiência e rentabilidade. Estes critérios serão fixados por despacho do PCA, ou por delegação deste pelo DD.
7. Os veículos da frota municipal deverão parquear nas instalações dos SMAS de Leiria.

Artigo 178º - Capacidade de condução

1. Os veículos municipais devem ser conduzidos por funcionários e agentes que detenham as categorias de motorista de ligeiros, motorista de pesados, tratoristas condutores de máquinas pesadas e veículos especiais, motoristas de transportes coletivos ou noutra categoria de operador de alguma das máquinas municipais.
2. Antes da utilização de qualquer veículo municipal, pode ser solicitado ao respetivo condutor que se sujeite a teste de alcoolémia, pelo CD DM ou pelo Técnico responsável pelo SHST.
3. Poderá qualquer funcionário ou agente dos SMAS de Leiria ser proibido de conduzir uma viatura municipal designadamente quando apresentar alteração ao seu estado de saúde ou emocional, ou outro estado incapacitante como o de embriaguez ou sob o efeito de estupefacientes.
4. Esta proibição de condução é avaliada pelo superior hierárquico presente, que comunicará o facto à DM.
5. O membro do CA poderá interditar um funcionário ou agente quando este apresentar no seu registo uma taxa de sinistralidade consideravelmente elevada.
6. Os condutores dos veículos municipais deverão respeitar, rigorosamente, o Código da Estrada e demais legislação em vigor.
7. Os condutores dos veículos municipais são responsáveis pelas infrações ao Código da Estrada e demais legislação em vigor, cometidas no exercício da condução, nomeadamente pelo pagamento de coimas.
8. Os condutores de veículos municipais aos quais foram aplicadas sanções inibitórias de conduzir, ou foram sujeitos a proibição médica de o fazer, deverão de imediato, comunicar esse facto à DM.
9. No caso de existir o sistema de gestão de frota com sistema de geolocalização, todos os condutores terão uma chave identificadora única para o referido sistema.

Artigo 179º - Responsabilidade dos Condutores face ao Veículo

1. O condutor é responsável pelo veículo municipal competindo-lhe, nomeadamente:
 - a) Cumprir o disposto nesta secção.
 - b) Zelar, em coordenação com a DM, pelo cumprimento dos planos de revisão e de lubrificação.
 - c) Zelar pela boa conservação do veículo, promovendo a sua lavagem exterior e limpeza interior sempre que necessário.
 - d) Verificar se o veículo tem a documentação e acessórios necessários para poder circular.
 - e) Participar, em documento próprio e de imediato à DM, qualquer dano, anomalia ou falta de componentes detetada.
 - f) Preencher e entregar boletim de Serviço, caso não exista o sistema de gestão de frota com geolocalização.
 - g) No início da condução o condutor deve inserir/ativar a chave identificadora no sistema de identificação do veículo, salvo se não existir o sistema de gestão de frota com geolocalização.

Artigo 180º - Regime de Autocondução

1. A autocondução é a autorização concedida a membros do executivo municipal e a funcionários e

- agentes, que não pertençam às categorias de funcionários habilitados e posicionados na carreira de motorista, para poderem conduzir veículos municipais ao serviço dos SMAS de Leiria
2. Os Auto condutores ficam sujeitos às mesmas disposições que regulam o uso dos veículos municipais pelos motoristas.
 3. A autocondução só será autorizada em relação aos veículos referidos nas alíneas a) e b) n.º 2 do artigo 173º.
 4. A autocondução será concedida, caso a caso.
 5. A autocondução poderá revestir carácter temporário ou carácter genérico.
 6. Os condutores em regime de autocondução estão obrigados ao preenchimento do Boletim de Serviço.
 7. O regime de autocondução só poderá ser atribuído a quem reunir os requisitos legais, para a condução automóvel.
 8. A autocondução será solicitada pelo dirigente máximo do serviço ao DD que fixará os exatos termos da sua concessão.
 9. A autocondução genérica caduca, decorrido um ano desde a sua concessão, e sempre que o funcionário ou agente transite de unidade orgânica.
 10. Todas as viaturas que sejam distribuídas às várias unidades orgânicas em regime de autocondução, terão como responsável pela sua utilização o dirigente máximo desse serviço.
 11. Sem prejuízo da responsabilidade individual que couber ao condutor em regime de autocondução, a responsabilidade pelo uso indevido das viaturas será aferida pelo preenchimento do Boletim de Serviço.

SUBSECÇÃO I – ATRIBUIÇÃO DE VEÍCULOS

Artigo 181º - Utilização de Veículos

1. Por regra, a DM atribuirá apenas uma viatura a cada unidade orgânica e, apenas, mediante solicitação fundamentada.
2. Apenas serão consideradas, salvo situações excepcionais, as solicitações de transporte efetuadas através de email, devidamente fundamentado pelo responsável de serviço requisitante e rececionado, com uma antecedência mínima de 48 horas face ao início do serviço requisitado.
3. Aos serviços de piquetes e unidades orgânicas que, pela natureza dos seus serviços, justifiquem mais do que uma viatura não se aplica a regra do n.º 1, podendo, nestes casos, ser-lhes atribuída mais do que uma viatura.
4. A atribuição de mais do que uma viatura às unidades orgânicas referidas no número anterior terá de ser solicitada por escrito, e devidamente fundamentada, ao DD.

Artigo 182º - Substituição de veículos

Sempre que possível a DM fornecerá ao serviço utente da viatura sinistrada ou avariada, uma viatura semelhante e com as mesmas funcionalidades ou próximas.

Artigo 183° - Subaproveitamento

1. Considera-se que um veículo está em regime de subaproveitamento quando não atingir por vários dias consecutivos, a quilometragem diária normal para o seu funcionamento, que é avaliada em função do tipo de serviço.
2. No caso referido no número anterior, deverá a DM informar a unidade orgânica utente e, em caso de persistência da situação, propor ao DD um reajustamento na atribuição dos veículos.

SUBSECÇÃO II – PROCEDIMENTOS DE CONTROLE

Artigo 184° - Disciplina e Fiscalização

1. Cada veículo passará a dispor de um único registo de cadastro onde constam os elementos seguintes:
 - a. Haverá para cada veículo, um Boletim de Serviço diário, de modelo normalizado. Este deve dar entrada na DM até ao último dia útil de cada mês.
 - b. O não preenchimento do Boletim de Serviço de forma correta e atempada após a realização do serviço poderá dar lugar à abertura dum inquérito e/ou eventual instauração dum processo disciplinar.
 - c. A não ativação da chave identificadora no veículo de forma correta e atempada após o início da viagem, poderá dar lugar à abertura dum inquérito e/ou eventual instauração dum processo disciplinar.

Artigo 185° - Boletim de Serviço

1. Todos os condutores dos veículos municipais deverão obrigatoriamente preencher e entregar, o Boletim de Serviço, em formulário normalizado fornecido pela DM que deve ser preenchido com os seguintes dados:
 - a. Nome legível do condutor;
 - b. Identificação do veículo, matrícula e nº de frota;
 - c. Serviço requisitante e serviços prestados;
 - d. Quilómetros e horas de entrada e saída;
 - e. Tipo e quantidades de carga ou de trabalhos realizados;
 - f. Percurso realizado e justificação do mesmo.
2. Esta obrigação abrange o regime de autocondução.
3. Os Boletins de Serviço deverão ser preenchidos por cada deslocação individual da viatura.
4. Os Boletins de Serviço preenchidos obrigatoriamente pelos condutores deverão ser entregues à DM, até ao 5º dia no mês seguinte, que, após tê-los visado, deverá inserir os dados na aplicação de máquinas e viaturas até ao 15.º dia do mês seguinte a que respeita as deslocações.

Artigo 186° - Acidentes

1. Para efeitos da presente secção, entende-se por acidente qualquer ocorrência com um veículo municipal de que resultem danos materiais e/ou corporais.
2. Compete à DM a averiguação detalhada dos acidentes na prossecução dos seguintes objetivos:

- a. Minimizar custos;
 - b. Obter indemnizações;
 - c. Atribuir responsabilidade civil;
 - d. Detetar indícios de responsabilidade disciplinar;
 - e. Prevenir a ocorrência de futuros acidentes.
3. Os funcionários e agentes devem prestar à DM toda a colaboração necessária para o apuramento dos factos.
 4. Em caso de acidente deverá sempre o condutor da viatura municipal ligar telefonicamente para a DM, caso não seja possível contactar deve ter o seguinte procedimento e desde que não seja possível a intervenção das autoridades:
 - a. Preenchimento no local do acidente da declaração amigável de acidente automóvel, com o outro interveniente, o duplicado desta deve ser entregue no mais breve curto espaço de tempo no DM, para registo na Aplicação de Gestão Documental, nunca podendo ultrapassar as 48 horas;
 - b. Preenchimento pelo condutor do veículo municipal da Participação Interna de Acidente, nos termos de formulário normalizado a ser fornecido pela DM;
 - c. Obtenção no momento e no local do acidente de dados dos intervenientes e todos os elementos necessários ao completo preenchimento dos documentos citados nas alíneas anteriores, bem como identificação de testemunhas, fotografias das viaturas evidenciando os danos causados.
 5. Caso não seja possível contactar a DM, o condutor do veículo municipal deverá solicitar a intervenção dos representantes da autoridade com carácter obrigatório nas situações abaixo discriminadas:
 - a. O terceiro não apresente documentos da sua identificação, da viatura ou da Companhia de Seguros;
 - b. O terceiro se ponha em fuga sem se identificar, devendo ser logo anotados todos os dados que permitam a sua posterior identificação, nomeadamente a matrícula do seu veículo;
 - c. O terceiro manifeste comportamento perturbado pelo álcool ou por qualquer outra razão anómala;
 - d. O terceiro não queira assinar a declaração amigável de acidente automóvel.
 6. A DM apresentará ao DD, um parecer sobre os factos apurados, fundamentando o arquivo da Participação Interna de Acidente ou a abertura de processo de inquérito ou disciplinar em casos graves de falta de zelo ou situações de descuido repetido.
 7. Compete ao CA a decisão relativa aos processos da alínea anterior.

Artigo 187º - Geolocalização de Viaturas

1. As viaturas municipais estão equipadas com dispositivo de geolocalização de viaturas.
2. O sistema de geolocalização deve permitir:
 - a. Aferição da localização dos veículos durante o horário de trabalho, incluindo horas extraordinárias, para todo e qualquer efeito;
 - b. Aferição da identificação do condutor das viaturas nos percursos por elas efetuados durante o horário de trabalho para todo e qualquer efeito;
 - c. Monitorização dos perfis de condução de viaturas e condutores, com base em métricas aferidas

- pelo sistema;
- d. Desmaterialização e informatização de procedimentos relativos a registos de utilização das viaturas;
 - e. Aferição de informações relativas aos percursos das viaturas;
 - f. Aferição de utilizações irregulares de combustíveis e Via Verde;
 - g. Automatização, desmaterialização e informatização de registos de tacógrafo relativos a condutores e viaturas;
 - h. Automatização, desmaterialização e informatização de processos relativos á manutenção do parque de viaturas;
 - i. Automatização, desmaterialização e informatização de documentação legal relativa ás viaturas, como sejam inspeções, seguros, revisões e outros;
 - j. Automatização, desmaterialização e informatização do processo de reserva de viaturas;
 - k. Implementação de processos automáticos de análise dos dados de utilização de viaturas, com vista á sua otimização operacional e financeira;
 - l. Implementação de processos automáticos de análise dos dados de percursos de viaturas, com vista á sua otimização operacional e financeira;
 - m. Disponibilização de ferramentas que dissuadam, ou possam auxiliar em caso de eventuais furtos de viaturas

Artigo 188° - Participação Avaria

- 3. Quando é detetada uma avaria deve ser comunicada pelo condutor de veículos municipais telefonicamente, verbalmente ou através de email à DM, ficando o veículo desde logo entregue ao serviço, se a avaria for considerada por este impeditiva de continuar a circular
- 4. Se o veículo puder continuar a circular sem agravamento dos danos ou perigosidade para a condução, deverá ser programada a intervenção para um dia próximo, devendo ser informado o condutor e o serviço utente, caso não seja possível desencadear o procedimento previsto no artigo 183°.
- 5. Se o veículo não puder deslocar-se aos estaleiros em razão da avaria, deverá o seu condutor, com a maior brevidade, avisar a DM que promoverá o seu reboque.

Artigo 189° - Manutenção Preventiva

Os condutores dos veículos municipais em circulação são responsáveis por alertar a DM da aproximação do momento das revisões e lubrificações periódicas definidas.

SUBSECÇÃO III – ABASTECIMENTO

Artigo 190° - Abastecimento Veículos

- 1. Apenas podem ser abastecidos pelo combustível municipal os veículos municipais ou os veículos locados que se encontrem ao serviço dos SMAS de Leiria.
- 2. Os veículos devem ser abastecidos com combustível do tipo "simples". A utilização de combustível

aditivado carece de autorização prévia do DD, mediante fundamentação da necessidade.

3. Os veículos municipais serão abastecidos nas estações de serviço da empresa com a qual os SMAS de Leiria tem contrato, mediante a apresentação de um cartão magnético e a marcação dos quilómetros registados na viatura.
4. Todos os condutores dos veículos municipais deverão, obrigatoriamente, entregar, os talões de abastecimento, devidamente assinados ou rubricados, desde que legíveis, com indicação do número de quilómetros e matrícula da viatura, na DM;

A entrega dos talões de abastecimento e mapas de abastecimento respetivos deve ser feita, no máximo 48h após o abastecimento à DM.

CAPÍTULO VIII - CANDIDATURAS A FUNDOS ESTRUTURAIS

Artigo 191º - Avisos de abertura de concurso

1. Compete ao SRCF pesquisar os avisos de abertura de concurso a fundos comunitários ou outros em vigor, e a sua divulgação, por correio eletrónico, junto do DD.
2. Após a receção dos avisos de abertura de concurso referido no número anterior, e após concordância do DD, os serviços responsáveis pela execução deverão preencher a ficha de intenção de candidatura e remetê-la ao CD da DCGE no prazo de 5 dias úteis.

Artigo 192º - Aprovação

1. Cabe ao SRCF, após receção da ficha de candidatura, verificar se as tipologias das operações estão enquadradas nos regulamentos específicos aplicáveis e se tais operações se encontram inscritas nas Opções do Plano e Orçamento, após o que as submete à aprovação do CA.
2. Em caso de aprovação, o processo será devolvido ao SRCF para elaboração da candidatura.

CAPÍTULO IX - CONTABILIDADE E INDICADORES DE GESTÃO

Artigo 193º - Objetivos da contabilidade de gestão

1. Nos termos da LEO, a CG deve permitir avaliar o resultado das ações que contribuam para a realização das políticas públicas e o cumprimento dos objetivos em termos de serviços a prestar aos cidadãos.
2. A CG deve prever o desenvolvimento de um modelo de custeio que seja instrumental à implementação do modelo de orçamentação por programas.
3. O modelo de custeio deve permitir a monitorização de indicadores de gestão e de desempenho para as políticas públicas tomadas pelos órgãos.
4. A GC deve possibilitar o apuramento dos custos com vista à fundamentação das tarifas.
5. A CG produz informação de reporte de contas à Entidade Reguladora.

Artigo 194º - Sistema de informação da contabilidade de gestão

1. A GC envolve o desenho dos sistemas de informação necessários para a produção de relatórios e mapas adequados à divulgação interna e externa de gastos, rendimentos e resultados em diferentes

vertentes.

2. O sistema de informação da CG é constituído pelos seguintes elementos:

- a) Objetos de custeio: ativos fixos, produtos, serviços e atividades.
- b) Unidades orgânicas.
- c) Critérios de classificação de gastos em fixos, variáveis, diretos e indiretos.
- d) Critérios de afetação e imputação de gastos indiretos.
- e) Plano de contas e quadros de apuramentos de gastos.
- f) Mapas de divulgação de informação a incluir no relatório de gestão.
- g) Indicadores operacionais de avaliação de desempenho e gestão.

Artigo 195º - Objetos de custeio

1. Os objetos de custeio definidos para os SMAS de Leiria no âmbito do SNCAP, são nomeadamente:

- a) Custo hora dos serviços internos e auxiliares
- b) Custo por licença, vistoria, parecer técnico.
- c) Custo saneamento por habitação, por ramal, por percurso, por serviço auxiliar.
- d) Custo água por m³, por ramal, por percurso, por serviço auxiliar.
- e) Custo por equipamento, por infraestrutura.
- f) Custo por projeto, fiscalização.

Artigo 196º - Unidades Orgânicas

1. As unidades orgânicas do sistema de informação da CG são as definidas na EOSMASL.
2. O sistema deve permitir apurar os custos por cada UO, assim como a afetação direta em atividades, serviços e produtos.

SECÇÃO I – APURAMENTO DE CUSTOS

Artigo 197º - Componentes do Custo de Produção

1. São considerados custos de produção de um bem ou serviço o consumo de matérias (primas e subsidiárias), mão-de-obra aplicada e outros gastos gerais.
2. O custo da mão-de-obra é determinado pelo montante das remunerações processadas ao trabalhador - remuneração base, horas extraordinárias, prémios e incentivos, entre outras remunerações acrescido do valor dos encargos sociais suportados pelos SMAS de Leiria.
3. Na determinação dos gastos gerais de fabrico são computados os custos das máquinas, viaturas e outros, como a mão-de-obra indireta e materiais indiretos.

Artigo 198º - Método de Apuramento por método direto

1. O apuramento de custos de produção por método direto ou de custos por ordens de produção é utilizado quando o centro de responsabilidade dispõe de uma produção variável em que os produtos/serviços são perfeitamente distinguíveis uns dos outros.

2. Neste apuramento utiliza-se o custeio por lote de produção/ por obra/ encomenda/ pedido de intervenção.
3. O método direto é aplicável à produção de bens para os SMAS de Leiria e para a valorização do custo dos bens e dos serviços prestados, ou seja, é sempre aplicado exceto nos casos em que o SNCAP recomenda o método indireto.

Artigo 199º - Método de Apuramento por método indireto

1. Aplica-se o apuramento dos custos de produção pelo método indireto sempre que a produção tenha características de produção contínua ou ininterrupta, em que se fabrica um número restrito de produtos em grandes quantidades ou se produz um pequeno número de produtos diferenciados.
2. Neste método é utilizado o custeio mensal.

Artigo 200º - Custos de Atividades, Bens e Serviços

1. Para afetação dos custos das atividades, deve o serviço responsável pela execução do trabalho, aquando da receção do pedido de intervenção ou ordem de trabalho, criar a intervenção escolhendo um bem ou serviço.
2. Os bens e serviços que correspondam a atividades são criados e geridos pela DCGE, de acordo com informações prestadas pelos serviços.
3. Os bens e serviços prestados ao cidadão são os previstos no tarifário aprovado para os SMAS de Leiria.
4. Todas as UO intervenientes em processos devem afetar mão de obra e máquinas e viaturas afetas ao serviço e/ou intervenção.
5. A afetação de material aos bens e serviços é efetuada através das RQI ou lançamento de faturas, para aquisição de bens ou serviços não armazenáveis.

Artigo 201º - Custos de Funcionamento

1. Os centros de custos são atualizados de acordo com a EOSMASL em vigor.
2. É criado um centro de custos para cada edifício.
3. As despesas transversais aos diversos serviços são requisitadas pelo serviço que a DCGE definir como serviço responsável, correspondendo a despesa àquele centro de custo.
4. Nos casos referidos no número anterior, o SRCF fará a devida reafecção aquando do lançamento da fatura.

Artigo 202º - Custos de Máquinas e Viaturas

1. As despesas com máquinas e viaturas são registadas no centro de custo de cada equipamento, na aplicação de máquinas e viaturas.
2. Quando a reparação for efetuada pelos serviços municipais devem os custos ser introduzidos no centro de custo da máquina ou viatura sujeita a intervenção.
3. Os abastecimentos de combustíveis ou lubrificantes são registados aquando da receção da fatura dos abastecimentos ou por RQI de combustíveis ao armazém geral.

4. Os abastecimentos em máquinas com cartão frota sem matrícula associado, são registados e controlados com movimentos de bens em stock. Sempre que há necessidade de abastecer as máquinas devem ser emitidos previamente RQI ao armazém, emitidas a partir da aplicação de máquinas e viaturas.

Artigo 203° - Afetação de custos de amortizações/provisões/cobrança duvidosa/acréscimos e diferimentos

1. O registo dos bens/ máquinas/ viaturas na aplicação de património deve sempre identificar a conta da analítica, sendo as amortizações calculadas mensalmente.
2. As provisões, a cobrança duvidosa e os acréscimos e diferimentos são efetuados mensalmente, referindo sempre a conta da analítica do serviço responsável.

Artigo 204° - Aplicações Informáticas

1. Os SMAS de Leiria devem promover a integração das aplicações que constituem o ERP Financeiro por forma a proporcionar o fornecimento de informação credível, verdadeira e apropriada.
2. A informação contabilística produzida e partilhada nas aplicações deve ser coincidente entre elas e quaisquer discrepâncias devem ser analisadas e corrigidas. A uniformização e a correção das desconformidades é efetuada pela DCGE.
3. Para o efeito devem os serviços nas diversas aplicações, proceder da seguinte forma:
 - a) Aplicação de Recursos Humanos - introdução do valor das apólices de seguros no momento da conferência da fatura e atualização dos cadastros dos trabalhadores abrangidos.
 - b) Aplicação de Património - o cálculo das depreciações de bens é efetuado mensalmente por centros de custos.
 - c) Aplicação de Aprovisionamento/Armazéns - gestão dos documentos por centros de custos e assegurar que os movimentos do custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas é efetuado diariamente, cumprindo o critério valorimétrico de inventário permanente.
 - d) Aplicação Contabilidade - apura os custos diretos e indiretos bem como o cálculo dos coeficientes de imputação.
 - e) Aplicação de Obras Municipais - apuramento do custo por obra, intervenção, atividade, apoios, serviço prestado e/ou bem produzido.

Artigo 205° - Conferência de custos

1. Os registos contabilísticos da CG ocorrem numa base diária, em todas as aplicações que constituem o sistema de informação, referidas no artigo 200°.
2. Mensalmente, o SRCF deve:
 - a) Analisar e conferir o balancete da contabilidade gestão.
 - b) Analisar e conferir as afetações de mão de obra e viaturas nas fichas de atividade;
 - c) Analisar e conferir as afetações de custos de máquina e viaturas, nomeadamente quanto a abastecimentos, seguros, mão de obra, material e outros custos.

- d) Analisar os custos lançamentos em fichas de atividade e verificar a coerência da informação quanto aos custos reportados.
- e) Verificar junto das UO, os trabalhos concluídos e promover o encerramento de fichas de atividade.
- f) Efetuar o apuramento de custos diretos às funções
- g) Apurar o custo de produção de água por ponto de entrega
- h) Apurar o total de custos indiretos
- i) Efetuar o apuramento de custos indiretos às funções. Os custos indiretos são imputados ao coeficiente determinado na percentagem dos custos diretos em análise face aos custos diretos totais, apurados na aplicação de contabilidade.

SECÇÃO II – APURAMENTO DE RENDIMENTOS

Artigo 206º - Rendimentos

- 1. Os rendimentos são apurados de acordo com os bens e serviços previstos no tarifário aprovado para os SMAS de Leiria.
- 2. O lançamento de rendimentos é efetuado com base no reporte de faturação enviado pela DC, por integração informática direta de sistemas.

SECÇÃO III – RELATÓRIOS E APURAMENTO DE RESULTADOS

Artigo 207º - Apuramento de resultados

- 1. Os resultados por centros de custos e por funções devem ser apurados mensalmente.
- 2. Os resultados por bem e serviço prestado devem ser apurados mensalmente.

Artigo 208º - Relatórios

- 1. O sistema de informação da CG deve permitir apurar os custeios referidos no artigo 191 e na secção I do presente Capítulo.
- 2. O sistema de informação da CG deve permitir obter a seguinte informação, para reporte de apoio à decisão:
 - a) Custos diretos e indiretos de cada bem, serviços e atividade;
 - b) Resultados associados aos bens, serviços e atividades;
 - c) Resultados por função
 - d) Resultados por produtos vendidos ou serviços prestados no período
 - e) Custos por atividades, incluindo informação por subactividade e das bases de repartição
 - f) Gastos de produção por produto e serviços finais
 - g) Rendimentos e gastos ambientais
 - h) Rendimentos e gastos não incorporados em bens e serviços.
 - i) Resultados por natureza e por função.
 - j) Resultados por indicadores de gestão definidos

3. A informação reportada pela CG tem carácter quantitativo e qualitativo, pelo que o SRCF deve ter acesso a dados quantitativos disponíveis nas UO, para reporte da informação mencionado no número anterior.
4. Todas as UO devem colaborar na disponibilização atempada de informação necessária para reporte da CG
5. Cabe à DCGE apresentar mensalmente ao DD os resultados apurados e os desvios ocorridos por centro de responsabilidades e por funções, em relação ao orçamentado.
6. Sempre que os gastos sejam, de forma evidente, acima quer dos estimados quer dos habitualmente suportados, devem ser referenciados aquando da apresentação dos resultados.
7. Nos termos do referido no ponto anterior, pode a DCGE, sempre que entender oportuno, colocar a justificação no relatório, solicitando para o efeito esclarecimentos aos serviços.

CAPÍTULO X - SISTEMAS E TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO

Artigo 209º - Segurança dos Sistemas

1. Em matéria de segurança dos sistemas, compete ao SSI:
 - a) Definir regras escritas quanto à natureza da informação e prazo de permanência nos servidores;
 - b) Implementar sistema de antivírus e firewall e monitorização de eventuais ataques informáticos.
 - c) Avaliar permanentemente o estado de operacionalidade de servidores e definição e aplicação de medidas de carácter preventivo.
 - d) Realização sistemática de backups de dados.
 - e) Criar registo de identificação de datas de atualização de versões de aplicações informáticas em uso;
 - f) Controlo de licenças e instalação de programas nos equipamentos.
2. O desenvolvimento e implementação de medidas necessárias à segurança e confidencialidade da informação processada e armazenada informaticamente são assegurados pelo SSI, através da atribuição de acessos e permissões aos utilizadores de acordo com os perfis previamente definidos pelo DD.
3. O acesso a dispositivos de entrada e saída de dados, assim como o acesso à internet e a gestão de caixas de correio eletrónico institucionais decorre nos termos das autorizações atribuídas pelo DD, sob proposta do dirigente responsável pela UO.
4. Deve ainda o SSI, assegurar o cumprimento das obrigações decorrentes do Regime Jurídico da Segurança para o Ciberespaço, nos termos da Lei n.º 46/2018, de 13 de agosto e do Decreto-Lei n.º 65/2021, de 30 de Julho.

Artigo 210º - Gestão de Equipamentos e Redes

1. É proibida a utilização de equipamentos estranho aos SMAS de Leiria, sem a análise prévia do SSI e autorização do DD.

2. Os trabalhadores apenas podem utilizar software legalmente adquiridos pelos SMAS de Leiria. Compete ao SSI limitar em todos os equipamentos a possibilidade de instalação de softwares.
3. Compete ao SSI, implementar um plano de manutenção e renovação de hardware.
4. A gestão de contratos de assistência técnica e manutenção de equipamentos e redes informáticas é da competência do SSI.

Artigo 211º - Parametrização do ERP Financeiro

1. A alteração da parametrização do ERP Financeiro, no que concerne à não comparabilidade da informação contabilística, é da responsabilidade do CD da DCGE, devendo este, para o efeito, definir regras e fundamentar todas as suas alterações, de forma a salvaguardar o princípio da consistência.
2. Anualmente, findo o procedimento e processo de prestação de contas, será encerrado informaticamente o ano contabilístico do ano anterior, permitindo-se apenas aos utilizadores a consulta de informação. Havendo necessidade de realizar alguma operação relativa à informação, a mesma só poderá ser efetuada com autorização do CD da DCGE.

Artigo 212º - Parametrização da aplicação gestão clientes

1. A alteração da parametrização da aplicação de gestão de clientes, é da responsabilidade do CD da DC, devendo este, para o efeito, definir regras e fundamentar todas as suas alterações, de forma a salvaguardar o princípio da consistência e as disposições legais e regulamentares em vigor.

CAPÍTULO XI - DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 213º - Infrações

Os atos ou omissões que contrariem o disposto no RCI podem implicar responsabilidade funcional ou disciplinar, consoante o caso, imputável aos titulares de órgãos, dirigentes, coordenadores, e aos trabalhadores, sempre que resultem de atos ilícitos culposamente praticados no exercício das suas funções ou por causa desse exercício.

Artigo 214º - Dúvidas e omissões

As dúvidas e omissões decorrentes da interpretação e aplicação deste diploma serão resolvidas por meio de despacho proferido pelo CA, sem prejuízo da legislação aplicável.

Artigo 215º - Alterações

O RCI é objeto de alterações, aditamentos ou revogações, adaptando-se, sempre que necessário, a eventuais alterações de natureza legal aplicáveis às Autarquias Locais, bem como as que decorram de outras normas de enquadramento e funcionamento local, deliberadas pelo CA e/ou pela CM e AM, no âmbito das respetivas competências e atribuições legais, quando razões de eficiência e eficácia assim o justifiquem.

Artigo 216° - Entidades tutelares

No prazo de 30 dias após a sua aprovação, são remetidas cópias do RCI e de todas as alterações que lhe venham a ser introduzidas, às entidades titulares, nos termos da legislação em vigor.

Artigo 217° - Norma revogatória

Com a entrada em vigor da presente NCI são revogadas todas as disposições municipais que a contrariem ou nas partes em que a contrariem.

Artigo 218° - Entrada em vigor

1. O presente regulamento entra em vigor no prazo de 5 dias úteis após a sua aprovação pelo órgão competente.
2. À aprovação deve ser dada publicidade nos termos habituais e no sítio da *Internet* dos SMAS de Leiria, onde ficará disponível para consulta.

Artigo 219° - Norma transitória

1. O RCI prevê a existência de um conjunto de documentos cuja alteração se pode mostrar necessária para adaptação à nova redação, competindo a cada uma das UO emissoras, alterá-las e submetê-las à apreciação do DD no prazo de 90 dias após aprovação do RCI.
2. Os procedimentos aprovados e implementados no SGQ devem ser adaptados ao cumprimento do presente RCI no prazo de 180 dias após a aprovação.



**PLANO DE PREVENÇÃO RISCOS CORRUPÇÃO E
INFRAÇÕES CONEXAS**

Índice

1. INTRODUÇÃO	3
2. CARACTERIZAÇÃO DOS SMAS DE LEIRIA	4
a. Natureza, Missão, Visão e linhas gerais de intervenção	4
b. Compromisso ético.....	5
c. Estrutura orgânica dos SMAS de Leiria	5
3. APLICAÇÃO DO PPRCIC E RESPONSABILIDADE PELA SUA EXECUÇÃO.....	6
5. MONITORIZAÇÃO E REVISÃO DO PLANO	9
6. CANAIS DE DENÚNCIA.....	9
7. PUBLICITAÇÃO E TRANSPARÊNCIA.....	10
8. ANEXOS	10

1. INTRODUÇÃO

Sem prejuízo de, já em 2009, na sua Recomendação n.º 1/2009, o Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) ter advertido as entidades para a importância da criação de um Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC), mais recentemente, a Estratégia Nacional Anticorrupção 2020-2024, aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2021, de 6 de abril, bem como o Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, vieram reforçar esta exigência, tendo este último normativo previsto a existência do PPRCIC.

O PPRCIC em vigor nos SMAS de Leiria, foi inicialmente aprovado em 6 de janeiro de 2010.

Assim, o PPRCIC deve abranger toda a organização e atividade municipal, incluindo todas as suas áreas, e conter:

- a) Identificação, análise e classificação dos riscos e das situações que possam expor a entidade a atos de corrupção e infrações conexas, incluindo os associados ao exercício de funções pelos titulares dos órgãos, considerando a realidade da administração local e a área geográfica da autarquia;
- b) Medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados;
- c) As áreas de atividade da entidade com risco de prática de atos de corrupção e infrações conexas;
- d) A probabilidade de ocorrência e o impacto previsível de cada situação, de forma a permitir a graduação dos riscos;
- e) Nas situações de risco elevado ou máximo, as medidas de prevenção mais exaustivas, sendo prioritária a respetiva execução;
- f) A designação do responsável geral pela execução, controlo e revisão do PPRCIC, que pode ser o responsável pelo cumprimento normativo.

Os SMAS de Leiria, enquanto entidade pública de natureza autárquica, e porque exerce atividades de gestão e administração de dinheiros, valores e património público, em nome do Município de Leiria, estão obrigados à elaboração do seu PPRCIC.

Tendo em consideração as alterações legislativas decorridas, bem como a necessidade de adaptação a novos riscos e considerações, derivados de uma Administração Pública mais transparente, modernizada e tecnológica, procede-se agora, nos presentes termos, a uma revisão. A presente revisão teve ainda em conta as mais recentes recomendações e orientações das entidades nacionais, bem como as melhores práticas nacionais e internacionais sobre gestão de riscos, em estreita articulação com o reforço do plano ético e deontológico, bem como de controlo interno e o Sistema de Gestão da Qualidade.

Este Plano é um instrumento de gestão dinâmico que importa ir melhorando ao longo do tempo e nele estão estabelecidas as diretrizes sobre prevenção de riscos de gestão de corrupção e infrações conexas, identificam-se os critérios de risco adotados e definem-se responsabilidades.

2. CARACTERIZAÇÃO DOS SMAS DE LEIRIA

a. Natureza, Missão, Visão e linhas gerais de intervenção

Nos termos do estabelecido no artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 194/2009, de 20 de agosto, a exploração e gestão dos sistemas municipais de abastecimento público de água e de saneamento de águas residuais urbanas, consubstanciam serviços de interesse geral e visam a prossecução do interesse público, devendo por isso obedecer aos princípios da universalidade e igualdade de tratamento, garantia de qualidade, proteção dos interesses dos utilizadores, transparência na prestação dos serviços, proteção da saúde pública e do ambiente, garantia de eficiência contínua dos recursos afetos (fazendo uso das melhores técnicas ambientais possíveis) e por fim, ao princípio da promoção da solidariedade económica e social.

A gestão dos serviços de abastecimento público de água, saneamento de águas residuais urbanas, consubstancia uma atribuição dos municípios, nos termos do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 194/2009, de 20 de agosto, dispondo os mesmos, do poder de definir o modelo de gestão a aplicar ao fornecimento dos referidos serviços, através de um dos constantes no n.º 1 do artigo 7.º, do Decreto-Lei n.º 194/2009, de 20 de agosto, onde se inclui, a prestação direta do serviço pelo município, nos termos da alínea a) do dispositivo normativo em apreço.

No caso do Município de Leiria, o modelo de gestão adotado para a prossecução do serviço público de abastecimento de água e de saneamento de águas residuais urbanas é a gestão direta, com recurso a serviços municipalizados, criados para o efeito a 1 de julho de 1933, nos termos previstos pelo Decreto-Lei: 35027 de 25 de março de 1927 e aprovação da Câmara Municipal de Leiria de 7 de junho de 1933, estando a sua atividade em consonância com o estabelecido pela alínea a) do n.º 1 do artigo 7.º e n.º 1 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 194/2009, de 20 de agosto, e alíneas a) e b) do n.º 1 do artigo 10.º da Lei n.º 50/2012, de 31 de agosto.

Os SMAS de Leiria são, assim, uma entidade do subsetor Local com autonomia administrativa e financeira orçamento próprio, o qual é anexado ao orçamento municipal, que atua na área de competência municipal, carecendo, no entanto, de personalidade jurídica. A sua criação tem subjacente uma autonomização do património do Município de Leiria, cuja gestão é separada e devidamente identificada no relato dos SMAS de Leiria. Assim, integram a estrutura organizacional do Município, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 8.º da lei n.º 50/2012, de 31 de agosto.

Os SMAS de Leiria têm como Missão a prestação de serviços de qualidade, assegurar os serviços de abastecimento de água e de recolha de águas residuais, criando todas as condições necessárias para que os clientes tenham melhor qualidade de vida.

A Visão, assenta em fazer dos SMAS de Leiria um serviço de referência e excelência no setor das águas, assente nas melhores práticas a nível da modernização, qualidade, responsabilidade social e sustentabilidade dos serviços prestados.

Os principais valores que vão gerar uma cultura organizacional própria e que vão nortear toda a gestão dos recursos humanos dos SMAS de Leiria são os seguintes:

1. Satisfação dos clientes/utilizadores: Incentivar a dedicação de todos os trabalhadores, que continuarão a ter como máxima a prestação de um serviço de qualidade de acordo com as expectativas dos utentes;

2. Sustentabilidade da organização: Garantir a transparência nos processos de decisão, baseada na prestação pública de contas da ação junto dos públicos a que se dirige. Exercer uma gestão competente, com eficácia, eficiência e qualidade, assegurando a sustentabilidade económica, através da melhoria continua dos processos, valorização dos trabalhadores e uso de melhores práticas;
3. Sustentabilidade ambiental: Atuar com respeito pelos valores da natureza nomeadamente no uso eficiente da água e na rejeição adequada de efluentes, preservando o ambiente;
4. Inovação: Promover a introdução de novas ideias e práticas que se traduzem num melhor desempenho;
5. Compromisso social: assegurar o cumprimento dos direitos sociais, contribuindo para uma sociedade mais justa e sustentável;
6. Excelência: Pautar-se por um elevado nível de exigência no seu desempenho para alcançar a plena satisfação dos utentes;
7. Ética: Atuar com transparência, rigor e competência, reforçando a confiança dos utentes, dos trabalhadores e dos fornecedores.

b. Compromisso ético

Os SMAS de Leiria assentam a sua atividade no conjunto de Princípios Éticos da Administração Pública, vertidos no Código de Conduta e Ética, que deve nortear todos os agentes públicos (qualquer que seja a natureza do seu vínculo, incluindo trabalhadores, dirigentes, eleitos, prestadores de serviços e estagiários) no exercício das suas funções.

Os agentes públicos estão obrigados a observar os seguintes princípios e deveres:

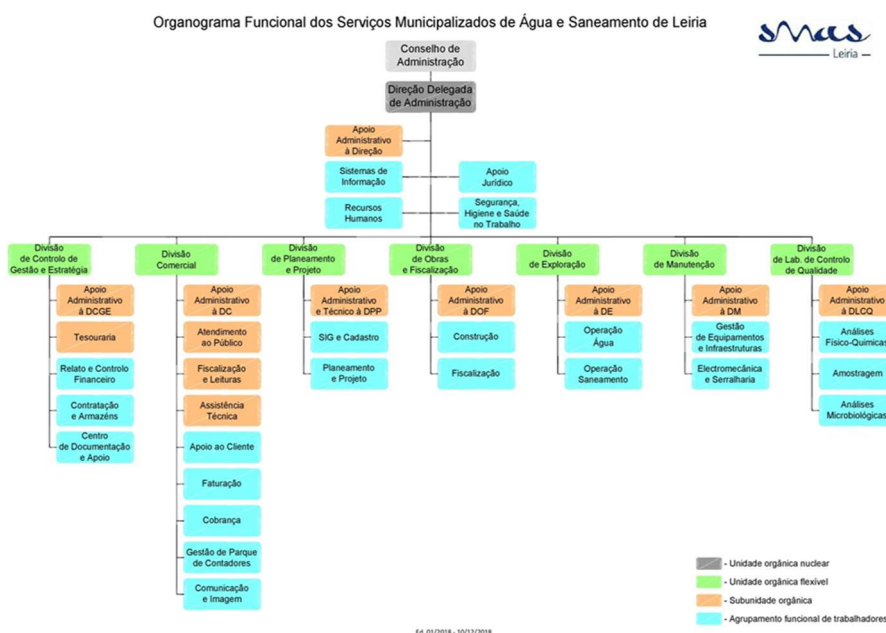
1. Princípio de Serviço Público
2. Princípio da legalidade
3. Princípio da justiça e imparcialidade
4. Princípio da igualdade
5. Princípio da proporcionalidade
6. Princípio da colaboração e boa fé
7. Princípio da informação e qualidade
8. Princípio da lealdade
9. Princípio da integridade
10. Princípio da competência e responsabilidade

Acresce ainda os seguintes princípios éticos:

11. Conflitos de interesses
12. Sigilo e proteção de dados pessoais
13. Eficiência, eficácia e economia
14. Sustentabilidade ambiental
15. Relacionamento com os cidadãos

c. Estrutura orgânica dos SMAS de Leiria

A estrutura organizacional dos SMAS de Leiria foi definida em publicação no Diário da República, 2ª Série, nº 112, de 17 de janeiro – Despacho nº 763/2019, refletindo-se no seguinte organograma:



3. APLICAÇÃO DO PPCIC E RESPONSABILIDADE PELA SUA EXECUÇÃO

Decorrente de um trabalho conjunto com todas as Unidades Orgânicas dos SMAS Leiria e dos levantamentos efetuados no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade, procedeu-se, no âmbito das atividades desenvolvidas, à identificação das situações potenciadores de risco e dos controlos associados, visando reestruturar a matriz de risco previamente existente, e subdividido o PPCIC em **áreas essenciais** às quais será aplicável:

- Administração Geral que afetam inúmeras áreas de intervenção dos SMAS Leiria:
 - Auditoria e Controlo Interno;
 - Boas práticas na gestão pública;
 - Gestão de processos e de informação;
 - Atendimento ao munícipe;
 - Política da qualidade;

- Riscos operacionais ou instrumentais inerentes a determinadas áreas de intervenção e atividades:
 - Gestão Recursos Humanos;
 - Jurídico;
 - Contratação Pública;
 - Gestão Financeira;
 - Armazém;
 - Património;
 - Contabilidade de Gestão
 - Sistemas e Tecnologias da Informação;

O Plano dirige-se a todos os serviços dos SMAS de Leiria, aplicando-se a todos aos membros do Conselho de Administração, trabalhadores e colaboradores (independentemente do seu vínculo contratual), dirigentes, chefias, voluntários e/ou estagiários (renumerados ou não). Neste sentido, são responsáveis:

Dirigentes / Chefias (Diretores Departamento, Chefes de Divisão)	Conselho de Administração	Trabalhadores (independentemente do seu vínculo contratual), voluntários e estagiários
Implementação das medidas previstas no PPRCIC;	Implementação das medidas previstas no PPRCIC (que extravasem a normal competência dos dirigentes), bem como implementação dentro dos gabinetes de apoios e por outros trabalhadores / colaboradores hierarquicamente subordinados;	Cumprimento das medidas previstas no PPRCIC;
Disseminação do PPRCIC (riscos e medidas) pelos trabalhadores / colaboradores hierarquicamente subordinados;	Disseminação do PPRCIC (riscos e medidas) pelos membros dos gabinetes e outros trabalhadores / colaboradores hierarquicamente subordinados;	Participação na monitorização do PPRCIC, através da prestação de contributos requeridos pelos dirigentes, necessários ao reporte;
Controlo do cumprimento do PPRCIC, pelos colaboradores hierarquicamente subordinados;	Controlo do cumprimento do PPRCIC, pelos membros do gabinete;	Comunicar aos dirigentes intermédios todos as deficiências detetadas bem como transmitir sempre que tenham conhecimento de ações potenciadores de riscos.
Alertar o Responsável Geral do Plano, em caso de ocorrências relevantes ou incumprimentos do mesmo;	Alertar o Responsável Geral do Plano, em caso de ocorrências relevantes ou incumprimentos do mesmo;	
Participação na monitorização do PPRCIC, através do reporte das medidas implementadas;	Participação na monitorização do PPRCIC, através do reporte das medidas implementadas;	
Cumprimento das medidas previstas no PPRCIC.	Cumprimento das medidas previstas no PPRCIC.	

Ademais, é ainda designado como Responsável Geral pela Execução do PPRCIC, o Chefe de Divisão da Controlo de Gestão e Estratégica e como Responsável pelo Cumprimento Normativo do Município de Leiria, o Diretor Delegado de Administração, a quem cabe promover a execução, controlo e revisão do Plano, assegurando a sua supervisão.

Finalmente, à Divisão de Controlo de Gestão e Estratégia compete realizar, sob direção da Responsável Geral pela Execução, os processos de revisão e monitorização do PPRCIC, bem como aferir do seu cumprimento, através da realização de ações de controlo.

4. GESTÃO, AVALIAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS

No âmbito da Política da Qualidade, os SMAS Leiria têm aprovado Procedimento PR27 Riscos e Oportunidades integrado no Procedimento PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização (**Anexo I**), que enquadra e define o que é efetuado nos SMAS de Leiria abrangendo todo o tipo de avaliações dos Riscos e das Oportunidades nos Processos SGQ dos SMAS de Leiria, assim como, da Gestão da Qualidade do Laboratório; os riscos no âmbito de Higiene e Segurança no Trabalho; os riscos no âmbito do Plano de Segurança da Água; e os riscos do perigo de Corrupção e Infrações Conexas, alinhar com as boas práticas de gestão do risco organizacional com o enquadramento e as orientações da legislação em vigor e com as Normas ISO 31000:2018, da ISO 9001:2015 e da ISO 17025:2018.

Neste âmbito, a gestão, avaliação e monitorização dos riscos vertidos neste PPRCIC seguem o definido no procedimento aprovado no Sistema de Gestão da Qualidade, sendo a escala de risco e calendarização efetuadas na periodicidade prevista na legislação em vigor..

No **Anexo II** será apresentada o mapa completo de riscos e medidas, o qual apresentará configuração conforme exemplo abaixo:

ÁREA GERAL (EX: CONTRATAÇÃO PÚBLICA)

Natureza	Identificação do Risco	Escala de Risco			Medidas de prevenção do risco	Áreas Funcionais Aplicáveis	Calendarização
		PO 1	GO 2	GR 3			
SUB-ÁREA (EX: PROCEDIMENTOS PRÉ-CONTRATUAIS, TRAMITAÇÃO CONTRATUAL, EXECUÇÃO DE CONTRATOS, ETC).							
Processo 1 (ex.: tramitação do procedimento)	CP1 Descrição do risco 1	1	3	2	MCP 1 Descrição da Medida 1	Ex: Contratação Pública, etc.).	Ex: Até ao fim de 2022
	CP2 Descrição do risco 2	2	2	2	MCP 2 Descrição da Medida 2	Ex: Contratação Pública, etc.).	Ex: Primeiro Trimestre de 2023
Processo 2 (ex.: publicação do procedimento)	CP3 Descrição do risco 3	3	2	3	MCP 3 Descrição da Medida 3	Ex: Contratação Pública, etc.).	Ex: Imediato (prioritária)
					MCP 4 Descrição da Medida 4	Ex: Contratação Pública, etc.).	Ex: Imediato (prioritária)
	CP4 Descrição do risco 3	2	1	1	MCP 5 Descrição da Medida 5	Ex: Contratação Pública, etc.).	Ex: Permanente

A calendarização das medidas apresenta um objetivo temporal para a sua implementação, devendo desde logo atender-se às seguintes características:

- Todas as medidas que apresentam um risco elevado serão consideradas “prioritárias”, o que sempre significará que a sua implementação deve ser considerada sobreposta às restantes medidas, devendo ser assegurado o empenho de todos os esforços para o cumprimento escrupuloso da sua calendarização;
- As medidas que apresentem na calendarização o termo “permanente” são de implementação contínua e rotineira, pelo que não se afere uma meta temporal para a sua efetivação. As medidas assim identificadas representam atos ou procedimentos que devem integrar todos os processos realizados.

5. MONITORIZAÇÃO E REVISÃO DO PLANO

O PPRCIC é um instrumento dinâmico, sujeito a constantes atualizações, decorrentes da identificação de novos riscos (ou da extinção de outros), do surgimento de nova legislação ou da emissão de orientações de entidades externas competentes, bem como das alterações decorrentes da normal gestão administrativa. Enquanto processo transversal a toda a organização, o controlo e a monitorização do plano encontra-se assente num modelo de revisão contínua, em que todas as UO procedem ao diagnóstico da implementação e adequação das medidas e mecanismos de controlo, com o reporte à área responsável pela Auditoria Interna, competente pela elaboração dos relatórios legalmente previstos.

Neste sentido, a execução do Plano está sujeita a controlo, a efetuar nos termos do previsto no artigo 6.º ao Anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, que prevê o Regime Geral de Prevenção da Corrupção:

- a) Elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo;
- b) Elaboração, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a execução, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

O Plano é revisto a cada três anos ou sempre que se opere uma alteração na estrutura orgânica do Município que justifique a sua revisão, sem prejuízo de eventuais alterações que, entretanto, que se verifiquem pertinentes.

Adicionalmente, serão promovidas auditorias de controlo interno, específicas ou generalizadas, visando o controlo da execução do PPRCIC, através da avaliação da conformidade e do estado de implementação das medidas ou mecanismos de controlo. Os resultados dos relatórios das auditorias de controlo interno, a existir, serão reportados, de forma sumária no relatório de avaliação anual.

6. CANAIS DE DENÚNCIA

Os SMAS Leiria dispõem de canais de denúncia interna e externa, em cumprimento do previsto no artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, bem como, tendo em especial consideração o previsto na Lei n.º 93/2021, de 20 de dezembro.

7. PUBLICITAÇÃO E TRANSPARÊNCIA

Nos termos previstos no artigo 6.º ao Anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, que prevê o Regime Geral de Prevenção da Corrupção, o Plano, bem como os relatórios intercalares e de avaliação anual são transmitidos a todos os trabalhadores do SMAS Leiria, através da Intranet e na página oficial da Internet do SMAS Leiria, no prazo de 10 dias contados desde a sua implementação e respetivas revisões ou elaboração. De forma adicional será ainda realizada uma divulgação, por e-mail, a todos os trabalhadores, sempre que ocorra uma revisão ou a publicitação dos relatórios anuais. A promoção de todos os referidos atos de divulgação é da competência do responsável geral do plano.

Mais, compete aos dirigentes divulgar o PPRCIC e os respetivos relatórios junto dos seus colaboradores, promovendo a existência de, pelo menos, uma versão em papel do PPRCIC em cada serviço. Nos serviços onde se verifique a existência de trabalhadores que não tenham e-mail institucional ou acesso a meios informáticos, a existência do Plano de Prevenção, em versão papel é obrigatória, devendo o mesmo encontrar-se em lugar de acesso livre a todos os trabalhadores.

A realização de formação sobre o Plano é prevista e programada, de acordo com o Programa de Formação Interna que integra o Programa de Cumprimento Normativo e que abrange todas as políticas e procedimentos de prevenção da corrupção e infrações conexas implementados (cfr. artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro).

Os SMAS Leiria comunicam, ainda, ao Mecanismo Nacional Anticorrupção, o Plano e respetivos relatórios, no prazo de 10 dias contados desde a sua implementação e respetivas revisões ou elaboração.

8. ANEXOS

Anexo I – PG1 PR27 - Riscos e Oportunidades;

Anexo II – Mapa de Riscos e Medidas;

TÍTULO
PG1_PR27 – Riscos e Oportunidades
ÍNDICES
Índice

Título	1
Índices.....	1
Objetivo do Procedimento.....	1
Âmbito / Aplicação.....	1
Introdução.....	2
Responsabilidades no Procedimento.....	3
Siglas e Conceitos	4
Descritivo do Procedimento.....	5
Gestão de Risco	6
Critérios de Avaliação dos Riscos SGQ.....	9
Identificação e Avaliação	15
Documentos relevantes envolvidos no Procedimento.....	16
Impressos relevantes envolvidos no Procedimento.....	16
Registos relevantes envolvidos no Procedimento	16
Controlo de Edições	16

OBJETIVO DO PROCEDIMENTO

Estabelecer as regras de implementação do “pensamento baseado no risco” nos SMAS de Leiria, conforme legislação em vigor e transpondo as boas práticas e orientações das Normas ISO.

ÂMBITO / APLICAÇÃO

Enquadrar e definir o que é efetuado nos SMAS de Leiria abrangendo todo o tipo de avaliações dos Riscos e das Oportunidades nos Processos SGQ dos SMAS de Leiria, assim como, da Gestão da Qualidade do Laboratório; os riscos no âmbito de Higiene e Segurança no Trabalho; os riscos no âmbito do Plano de Segurança da Água; e os riscos do perigo de Corrupção e Infrações Conexas, alinhar com as boas práticas de gestão do risco organizacional com o enquadramento e as orientações da legislação em vigor e com as Normas ISO 31000:2018, da ISO 9001:2015 e da ISO 17025:2018.

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Licínia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 1 de 16

50

mento baseado em risco" está integrado nas Norma ISO 9001:2015. A norma precisa de identificar os riscos e as oportunidades associadas com os processos de produzir produtos e serviços não-conformes e aprovar a incerteza que pode ser positiva ou negativa, sendo que os riscos são conhecidos no dia-a-dia pois está relacionado com um perigo que pode ser indesejado. O risco quer ele se a posi



em dezembro de 2009, tendo sido inserido na lista de entidades com Plano de Prevenção de Riscos de Gestão do CPC. Houve, posteriormente, duas monitorizações do Plano em 2012 e 2013.

Dar cumprimento ao DL 65/2021 que Regulamenta o Regime Jurídico da Segurança do Ciberespaço que define as obrigações em matéria de certificação da cibersegurança em execução do Regulamento (UE) 2019/881 do Parlamento Europeu, de 17 de abril de 2019

RESPONSABILIDADES NO PROCEDIMENTO

As responsabilidades de propor, elaborar, modificar, verificar a adequação ao SGQ, validar, aprovar, controlar, arquivar, distribuir, implementar e operacionalizar estão descritas na *Matriz de Responsabilidades da Documentação Interna do SGQ no PR 1 Informação Documentada*.

Responsabilidades no Procedimento:

Responsáveis de Processos SGQ

- Identificar e avaliar os perigos e riscos dentro da abrangência do seu Processo SGQ.
- Sempre que possível indicar as ações recomendadas para a mitigação ou eliminação dos riscos e as medidas de controlo. Caso não identifiquem será encaminhado para o DDA.
- Acompanhar a execução das ações recomendadas e comunicar à GQ os resultados para reavaliação do risco.
- Caso o risco seja de outra área o assunto necessita de análise do responsável desse Processo e do DDA.

Quem regista constatações (ex: na análise de dados ou na análise e resposta a reclamações)

- Quem regista constatações necessita de identificar riscos inerentes às mesmas.

Gestor da Qualidade

- Parametrizar a aplicação informática de gestão de riscos empresariais.
- Fazer a ponte entre o que é registado nas aplicações informáticas das Constatações e dos Riscos Empresariais.
- Acompanhar os registos, as avaliações e o desenvolvimento das ações.
- Monitorizar os resultados e reportar ao DDA.
- Reportar os resultados na Revisão pela Gestão.
- Promover auditorias de verificação de eficácia, no âmbito do *PG2 Monitorização e Melhoria*.

Relativamente aos riscos do perigo de Corrupção e Infrações Conexas integradas no PG1 a informação detalhada a nível das responsabilidades, remete-se para o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, no cumprimento do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro. Por deliberação do Conselho de Administração a responsabilidade de execução do Plano é da CDCGE e a monitorização do seu cumprimento do DDA.

As avaliações dos riscos, assim como as ações para os eliminar ou mitigar, são registados e acompanhados na aplicação dos Riscos Empresariais dos SMAS de Leiria.

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Licínia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 3 de 16

SIGLAS E CONCEITOS

CA – Conselho de Administração
 CDC – Chefe de Divisão da Comercial
 CDCGE – Chefe de Divisão de Controlo de Gestão e Estratégia
 CPC – Conselho de Prevenção da Corrupção
 DDA – Diretor Delegado de Administração
 GQ – Gestora da Qualidade
 MENAC - Mecanismo Nacional Anticorrupção
 RGPC – Regime Geral de Prevenção da Corrupção
 PG – Processo de Gestão

Conceitos da DNP ISO Guia73: 2011, com base na ISO 31000:

Risco – Efeito da incerteza na consecução dos objetivos. (Um efeito é um desvio, positivo ou negativo, relativamente ao esperado).

Gestão do Risco – Atividades coordenadas para atingir e controlar uma organização no que respeita ao risco.

Partes interessadas – Pessoa ou organização que pode afetar, ser afetado ou sentir-se afetado por uma decisão ou atividade.

Critérios do risco – Termos de referência em relação aos quais a significância de um risco é avaliada.

Apreciação do risco – Processo global de identificação do risco, de análise do risco e de avaliação do risco.

Identificação do risco – Processo de pesquisa, de reconhecimento e de descrição dos riscos.

Descrição do risco – Caracterização estruturada do risco contendo, usualmente, quatro elementos: as fontes, os eventos, as causas e as consequências.

Fonte do risco – O elemento que, por si só ou em combinação com outros, tem o potencial intrínseco de originar um risco.

Perigo – Fonte de dano potencial. Condição de potenciar ou contribuir para que um evento ocorra.

Análise do risco – Processo destinado a compreender a natureza do risco e a determinar o nível do risco. (A análise do risco fornece a base para a avaliação do risco e as decisões sobre o tratamento do risco).

Exposição – Grau de sujeição de uma organização e/ou parte interessada a um evento.

Consequência – Resultado de um evento que afeta objetivos.

Frequência – Numero de eventos ou de resultados por unidade de tempo definida.

Matiz de risco - Ferramenta (habitualmente em excel) que permite ordenar e visualizar os riscos por definição de intervalos de consequência e verosimilhança/probabilidade. No caso dos SMAS de Leiria utiliza-se uma aplicação informática onde estão contempladas todas as tipologias de risco, respetivas avaliações e ações para os mitigar [a nível do SGQ (aqui inclui-se os riscos de corrupção e infrações conexas), PSA e HST].

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Licínia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 4 de 16

Nível do risco – Magnitude de um risco ou combinação de riscos, expressa em termos da combinação de consequência e respetivas verosimilhanças/probabilidades.

Avaliação do risco – Processo de comparação dos resultados de análise do risco com os critérios do risco para determinar se o risco e/ou a respetiva magnitude é aceitável ou tolerável. (A avaliação do risco suporta a decisão sobre o tratamento do risco).

Atitude face ao risco – Abordagem da organização para apreciar e, segundo o caso, perseguir, reter, aceitar ou rejeitar o risco.

Apetite ao risco – Importância e tipos de risco que uma organização está disposta a perseguir ou a reter.

Tratamento do risco – Processo para modificar o risco.

Controlo – Medida que modifica o risco.

Risco residual – Risco que subsiste após o tratamento do risco.

Resiliência – Capacidade de adaptação de uma organização num ambiente complexo e em mudança.

Perfil do risco – Descrição de um qualquer conjunto de riscos.

DESCRITIVO DO PROCEDIMENTO

Conforme já mencionado na *Introdução*, todas as atividades de uma organização envolvem risco quer sejam de fatores internos como externos e geram incerteza positiva ou negativa e que influenciam direta ou indiretamente a Organização. Nesse sentido os SMAS de Leiria gerem o risco mediante a sua identificação e análise, após o que avalia a necessidade de ações, tratando-o de forma a satisfazer os seus critérios do risco.

O “pensamento baseado no risco” é parte integrante das Normas ISO 9001:2015 e ISO 17025:2018. Segundo essas Normas os riscos e oportunidades devem ser tratados para:

- Dar garantias de que o sistema de gestão da qualidade pode atingir o(s) resultado(s) pretendido(s).
- Aumentar os efeitos desejáveis.
- Prevenir ou reduzir os efeitos indesejados.
- Obter melhoria.

Para tal a organização deve planear:

- Ações para tratar os riscos e as oportunidades (integradas nos Processos SGQ).
- Monitorizar e avaliar a eficácia dessas ações.

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Licínia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 5 de 16

A finalidade principal da gestão do risco nos SMAS de Leiria é, para além do cumprimento legal, melhorar o desempenho da organização, promover e encorajar a inovação e suportar a consecução dos objetivos estratégicos e operacionais alinhados com a Visão e Missão. Com a gestão do risco pretende-se:

- Aumentar a probabilidade de sucesso no cumprimento dos objetivos.
- Identificar as oportunidades e ameaças.
- Promover a pro-atividade em detrimento da reatividade.
- Contribuir para a melhoria de desenvolvimento a nível operacional e financeiro.
- Contribuir para o cumprimento legal e regulatório.
- Reduzir a incerteza.
- Maximizar a criação de valor.
- Priorizar as ações perante a significância do risco.

Para evitar que a gestão do risco seja percecionada como uma tarefa administrativa adicional, ou vista como um exercício burocrático e irrelevante para a criação de valor, a gestão do risco deverá ser parte integrante nas atividades que geram risco, seja em fase de planeamento, execução ou controlo em todos os Processos SGQ e por todos os funcionários abrangidos e não apenas pelo Responsável do Processo.

Por outro lado, é fundamental reconhecer que o sucesso da aplicação da gestão do risco, nos SMAS de Leiria, está dependente do comportamento humano dos seus dirigentes e trabalhadores bem como da cultura da Organização, que necessitam ser cuidadosamente considerados pois influenciam, significativamente, todos os aspetos da gestão do risco em cada nível e fase.

Considera-se na aplicação dos riscos empresariais/organizacionais as avaliações dos riscos efetuadas nos Processos do Sistema de Gestão da Qualidade, na Higiene e Segurança no Trabalho, no Plano de Segurança da Água e no Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (este ultimo no cumprimento das orientações do CPC).

Nota: As avaliações de riscos, das diversas tipologias identificadas, nos SMAS de Leiria estão a começar a ser efetuadas e inseridas na aplicação de Riscos Empresarias. É um processo longo e que irá necessitar ainda de vários ajustamentos.

GESTÃO DE RISCO

Na NP ISO 31000 estão identificadas as várias fases do processo de gestão do risco tendo por base os 8 princípios da Norma:

1. Integrado - A gestão do risco é parte integrante de todas as atividades organizacionais.
2. Estruturado e abrangente - Uma abordagem estruturada e abrangente para a gestão do risco.
3. Personalizado - A estrutura e os processos de gestão do risco são adaptados e proporcionais ao contexto externo e interno da organização.
4. Inclusivo - Envolvimento apropriado e oportuno das partes interessadas nos seus conhecimentos, visões e perceções a serem consideradas. Isso resulta em melhor consciencialização e informação sobre a gestão do risco.

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Licínia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 6 de 16

Procedimento PR27 Riscos e Oportunidades

5. Dinâmico - Os riscos podem emergir, modificar-se ou desaparecer à medida que o contexto externo e interno de uma organização muda. A gestão do risco antecipa, deteta, reconhece e responde a essas mudanças, e aos eventos que ocorrem, de maneira apropriada e oportuna.
6. Melhor informação disponível - As entradas para a gestão do risco são baseadas em informações históricas e atuais, bem como em expectativas futuras. A gestão do risco está sujeita a quaisquer limitações e incertezas associadas a essas informações e expectativas. A informação deve ser apropriada, clara e disponível
7. Fatores humanos e culturais - O comportamento humano e a cultura influenciam significativamente todos os aspetos da gestão do risco em cada nível e estágio.
8. Melhoria contínua - A gestão do risco é continuamente melhorada através da aprendizagem e da experiência.

No capítulo 6 da Norma ISO 31000 está descrito o processo:

6.2 "Comunicação e Consulta", refere que o objetivo da comunicação e da consulta é auxiliar as partes interessadas relevantes na compreensão do risco. A comunicação e a consulta às partes interessadas, deve ocorrer durante todas as fases do processo de gestão do risco, e é importante uma vez que estas produzem juízos sobre o risco.

6.3 "Estabelecimento e Contexto", refere como é que as organizações identificam e articulam os seus objetivos, focando-se na importância de a organização conhecer o contexto onde está inserida e de que modo o risco a afeta a si, enquanto organização, bem como às restantes partes interessadas.

6.4 "Avaliação do risco", identifica os riscos potenciais, analisa a sua gravidade e avalia-os.

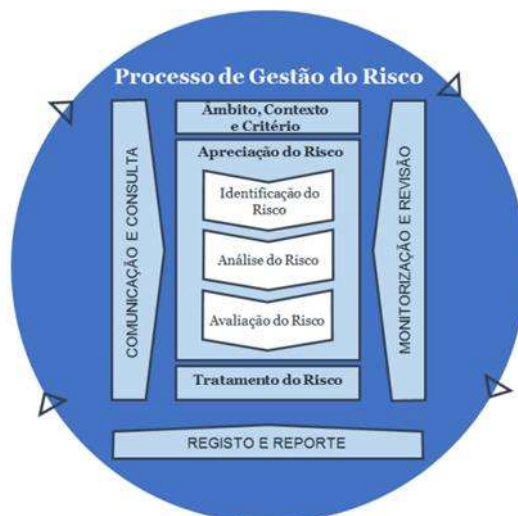
6.5 "Análise do risco", quantifica a probabilidade de ocorrência dos eventos associados e das consequências. A análise do risco pode ser quantitativa, qualitativa ou conter algum grau de ambas. As consequências são probabilidades, como tal, muitas vezes são expressas usando um modelo matemático, no entanto, também podem incluir experiências anteriores ou dados disponíveis. A avaliação é utilizada para auxiliar a tomada de decisões com base nos resultados da análise do risco, e ajuda ainda a definir os riscos que requerem mais atenção.

6.6 "Monitorização e Revisão", explica que as atividades devem ser planeadas e adequadas ao pessoal identificado como responsável (monitorização). A revisão, por seu turno, implica rever o progresso na implementação dos planos de tratamento do risco.

6.7 "Manutenção dos registos", de modo a que possam ser rastreados, e permitam no futuro a reutilização de informações na análise de novos riscos que possam surgir.

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Licínia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 7 de 16

Assim a Norma ISO 31000:2018 estabelece as seguintes fases no processo de gestão do risco:



1. Identificação do risco:

A identificação do risco, é entendida como o reconhecimento de todos os riscos possíveis, incluindo todos os tipos de ameaças, as suas causas, o tempo de ocorrência e as consequências. A identificação do risco pode ser efetuada através de levantamento geral dentro de determinada área ou resultando do trabalho das equipas.

2. Análise do risco:

Uma vez identificados os riscos, é feita a respetiva análise. A análise do risco tem o objetivo de compreender e conhecer a natureza dos riscos e as suas características. A análise do risco pode ser realizada com diferentes graus de detalhe e complexidade, em função do objetivo da análise, da disponibilidade e da fiabilidade das **28 informações** disponíveis. As técnicas de análise podem ser qualitativas, quantitativas, ou uma combinação de ambas, dependendo das características do risco.

3. Avaliação do risco:

Após a análise, procede-se à avaliação, que pode conduzir a uma nova análise dos riscos, ou ainda a não ser aplicado nenhum tratamento do risco. A avaliação do risco tem como objetivo apoiar as decisões. O resultado da avaliação do risco deve ser registado, comunicado e avaliado por parte da organização. As decisões posteriores que a organização venha a tomar devem ter em conta as partes interessadas, e os contextos internos e externos em que a empresa está inserida.

4. Tratamento do risco:

O tratamento do risco consiste em selecionar e implementar opções para lidar com os riscos. Nesta etapa são realizadas ações para tratar os riscos, que têm como objetivo alterar a probabilidade de ocorrência e o efeito dos mesmos De acordo com a (ISO, 2018), "o tratamento do risco envolve um processo cíclico que inclui:

- Formular e selecionar opções de tratamento do risco;
- Planear e implementar o tratamento do risco;
- Avaliar a eficácia desse tratamento;
- Decidir se o risco remanescente é aceitável;
- Se não for aceitável, gerar um novo tratamento do risco".

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Lícinia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 8 de 16

Procedimento PR27 Riscos e Oportunidades

O tratamento tem como objetivo inspecionar, de forma sistemática, a implementação do plano de gestão do risco. E é igualmente responsável por monitorizar se os indicadores de níveis de risco aceitáveis foram excedidos, e fazer os ajustes devidos, em caso de mudança na avaliação do risco.

5. Monitorização do risco:

A monitorização é um processo que visa investigar se existem mecanismos apropriados de controlo e deteção de riscos na organização, e se os procedimentos estão sendo controlados. De acordo com a (ISO, 2018), "os processos de monitorização e revisão da organização deverão abranger todos os aspetos do processo de gestão do risco, com o objetivo de:

- Assegurar que os controlos são eficazes e eficientes, quer na conceção, quer na operação;
- Obter informação adicional para melhorar a apreciação do risco;
- Analisar e aprender com os eventos (incluindo os quase-acidentes), mudanças, tendências, sucessos e falhas;
- Detetar alterações no contexto externo e interno, incluindo alterações aos critérios do risco e ao próprio risco, que podem requerer a revisão dos tratamentos do risco e das prioridades;
- Identificar os riscos emergentes".

A monitorização deve permitir que sejam implementadas as ações e controlos adequados às várias atividades da organização, de modo a que os procedimentos possam ser compreendidos e aplicados. Como tal, este processo deve ser periódico, uma vez que podem surgir alterações ao ambiente interno e externo da organização, que poderão ter interferência com os objetivos organizacionais.

De todos os riscos e oportunidades identificados, a prioridade de intervenção é determinada pela significância do risco, começando por tratar os riscos de maior significância.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DOS RISCOS SGQ

Os critérios de avaliação dos riscos a nível de SGQ está aqui descrita e é a utilizada nas avaliações de riscos dos Processos SGQ, na aplicação de Riscos Empresariais.

Para o calculo considera-se Probabilidade x Gravidade e resulta a Significância do Risco.

O calculo da Probabilidade é efetuado multiplicando 3 pressupostos: Exposição, Nível eficiência e Fator Humano da seguinte forma (E x NE x FH):

Exposição
(Selecione...)

Nível deficiência
(Selecione...)

Fator humano
(Selecione...)

Probabilidade
(Selecione...)

Gravidade
(Selecione...)

Risco
0

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Licínia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 9 de 16

**Procedimento
PR27 Riscos e Oportunidades**

	Valor	Probabilidade
Probabilidade (E x NE x FH)	1	Remota (> 1 e = 10)
	2	Baixa (> 10 e = 30)
	3	Moderada (> 30 e = 60)
	4	Alta (> 60 e = 90)
	5	Muito Elevada (> 90)

E	Valor	Exposição	Explicação
Exposição	1	Esporádica	Acontecimento excecional, raramente ou nunca aconteceu.
	2	Ocasional	Acontecimento pouco provável, uma vez no ano .
	3	Frequente	Acontecimento provável no período em análise, várias vezes no ano, mas não todos os meses.
	4	Muito Frequente	Acontecimento provável no período em análise, mensalmente .
	5	Continua	Ocorre várias vezes no período em análise, semanalmente ou várias vezes no mês .

NE	Valor	Nível de eficiência	Explicação
Nível de eficiência	1	Excelente	Perigos com ações e controlos com eliminação do perigo.
	2	Eficiente	Ações e controlos existentes são suficientes e eficazes na mitigação do perigo.
	3	Moderado	Perigo com ações identificadas, com controlo mas revelando ações pouco eficazes .
	4	Pouco eficiente	Perigos com ações de melhoria, mas sem controlo ou com controlo insuficiente e/ou ineficaz .
	5	Muito deficiente	Perigos sem qualquer ação de melhoria sem controlo .

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Licínia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 10 de 16

**Procedimento
PR27 Riscos e Oportunidades**

FH	Valor	Fator Humano	Explicação
Fator Humano	1	Especializado	Colaboradores que possuem as competências e capacidades e formação/conhecimento necessárias à execução da tarefa. Com pro-atividade responsabilidade e/ou motivação.
	2	Avançado	Colaboradores que possuem as competências e capacidades necessárias à execução da tarefa. Com alguns atos inseguros e/ou a necessitar de formação específica. Com responsabilidade e/ou motivação.
	3	Moderado	Colaboradores que possuem as competências necessárias à execução da tarefa com necessidade de formação específica. Sem tendência para a prática de atos inseguros. Com responsabilidade e/ou motivação.
	4	Básico	Colaboradores que possuem as competências necessárias à execução da tarefa e com relatos de reincidência na prática de atos inseguros, e/ou com responsabilidade e/ou motivação condicionada.
	5	Reduzido	Colaboradores que não possuem as competências necessárias à execução da tarefa e com historial de incidentes e/ou prática de atos inseguros, e/ou sem responsabilidade e/ou motivação.

Gravidade						
Níveis de impacto	Legais e Regulatórios	Perdas Financeiras	Perdas Operacionais ou de Produtividade	Satisfação de Clientes	Reputação e Imagem	HST, Saúde Pública e Ambiente
Muito Alta (5)	Impacto legal/regulatório muito alto, com coimas altas associadas, podendo interromper a prestação do serviço.	Impossibilidade de faturação superior a 6 meses na totalidade dos clientes. Quebra operacional significativa podendo ser total ou definitiva com necessidade de alto investimento para recuperação (ex: destruição de rede, impacto grande em ativos). Perdas financeiras por falta de investimento e substituição de redes.	Impacto interno e externo comprometendo a prestação do serviço forçando os colaboradores ou partes interessadas a não cumprir com as suas funções e responsabilidades (ex: falha de energia, falha de sistema informático, falta de recursos humanos, falha grave de fornecedores, ciber ataques).	Descontentamento generalizado de um grupo de clientes críticos ao negócio, sem possibilidade de reverter a situação.	Evento é conhecido externamente à organização e foi publicado por fontes de comunicação social	Morte ou dano irreparável grave em trabalhador ou em partes interessadas resultante da nossa atividade. Impacto ambiental grave com danos irreparáveis.

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Licínia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 11 de 16

**Procedimento
PR27 Riscos e Oportunidades**

Níveis de impacto	Legais e Regulatórios	Perdas Financeiras	Perdas Operacionais ou de Produtividade	Satisfação de Clientes	Reputação e Imagem	HST, Saúde Pública e Ambiente
Alta (4)	Impacto legal/regulatório de alto impacto com coimas associadas. Perda de certificação do sistema de qualidade (SGQ e Acreditação). (ex: incumprimentos perante o regulador a nível de qualidade da água, avaliação da qualidade de serviço e económica, falta de licenciamento descargas ilegais)	Impossibilidade de faturação superior a 3 meses na totalidade dos clientes. Quebra operacional parcial do serviço com impacto financeiro, com altos custos associados à reposição do serviço. Custos associados à necessidade de arqueologia de emergência com interrupção de operação.	Impacto interno ou externo comprometendo a prestação do serviço, bem ou sistema forçando os colaboradores ou partes interessadas a não cumprir com as suas funções e responsabilidades	Descontentamento de um grupo de clientes críticos ao negócio com possibilidade de reverter a situação.	Evento é conhecido externamente à organização e foi publicado por pessoas individuais. Perda de selos e reconhecimentos.	Acidente de trabalho grave com danos e/ou incapacidade permanente. Falta de recursos humanos por ausência com baixa médica ou de seguro, com impacto na organização. Impacto na saúde pública decorrente da nossa operação com intervenção direta da autoridade de saúde e do regulador. Ocorrência ambiental grave com impacto grave mas reparável.
Média (3)	Impacto legal/regulatório de médio impacto para resolver existem custos associados.	Impossibilidade de faturação superior a 1 mês na totalidade dos clientes. Quebra operacional parcial do serviço com impacto financeiro, com custos associados à reposição do serviço. Custos elevados de manutenção reativa. Indeminizações a partes interessadas, não cobertas pelo seguro. Perda de financiamento por incumprimento.	Impacto interno ou externo comprometendo a prestação do serviço, bem ou sistema forçando os colaboradores ou partes interessadas a não cumprir parcialmente com as suas funções e responsabilidades	Descontentamento de um grupo de clientes considerável com possibilidade de reverter a situação.	Evento ficou circunscrito internamente na organização.	Acidente de trabalho com incapacidade temporária. Falta de recursos humanos por ausência com baixa médica ou de seguro, com impacto numa área da organização. Ocorrência ambiental controlada e mitigada.
Baixa (2)	Impacto legal/regulatório de baixo impacto apenas requer alteração de procedimento.	Manutenção reativa com baixo impacto. Perda financeira com impacto residual.	Impacto interno comprometendo a prestação do serviço, bem ou sistema, porém não interrompendo os colaboradores a cumprir com suas funções e responsabilidades	Descontentamento de um grupo reduzido de clientes com possibilidade de reverter a situação.	Evento ficou circunscrito internamente na divisão ou Área.	Acidente ou incidente de trabalho sem necessidade de tratamento e/ou ausência. Ausência de trabalhador por doença sem impacto nas funções da organização. Ocorrência ambiental com impacto reduzido e eliminado.

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Licínia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 12 de 16

**Procedimento
PR27 Riscos e Oportunidades**

Níveis de impacto	Legais e Regulatórios	Perdas Financeiras	Perdas Operacionais ou de Produtividade	Satisfação de Clientes	Reputação e Imagem	HST, Saúde Pública e Ambiente
Muito Baixa (1)	Sem impactos previstos ao nível legal/regulatório	Sem impacto financeiro.	Impacto interno não comprometendo a prestação do serviço ou sistema, e não interrompendo os colaboradores a cumprir com suas funções e responsabilidades	Descontentamento de um grupo pequeno de clientes com possibilidade de reverter a situação no imediato.	Evento ficou circunscrito internamente na área afetada	Sem acidentes e alguns incidentes de trabalho sem consequências. Sem registo de ausência colaboradores com baixa médica ou de seguro. Sem ocorrências ambientais nem de saúde pública.

A avaliação dos riscos dos Processos SGQ foi efetuada inicialmente numa matriz 3x3, quando se migraram os dados para a aplicação dos Riscos Empresarias mudou-se para uma matriz 4x4 e em março/23 alterou-se para a matriz 5x5.

Gravidade / Probabilidade	Ligeira (1)	Moderada (2)	Crítica (3)	Catastrófica (4)
Remota (1)	1	2	3	4
Baixa (2)	2	4	6	8
Alta (3)	3	6	9	12
Elevada (4)	4	8	12	16

A significância fica considerada e assinalada na matriz:

Gravidade / Probabilidade	Insignificante 1	Reduzida ou ligeira 2	Moderada 3	Elevada ou crítica 4	Muito elevada ou catastrófica 5
Remota ou Muito rara 1	1 Muito Baixa	2 Baixa	3 Baixa	4 Moderada	5 Moderada
Baixa ou Rara 2	2 Baixa	4 Baixa	6 Moderada	8 Moderada	10 Alta
Provável 3	3 Baixa	6 Moderada	9 Moderada	12 Alta	15 Alta
Muito provável 4	4 Moderada	8 Moderada	12 Alta	16 Alta	20 Muito Alta
Muito alta ou quase certo 5	5 Moderada	10 Alta	15 Alta	20 Muito Alta	25 Crítica ou muito grave

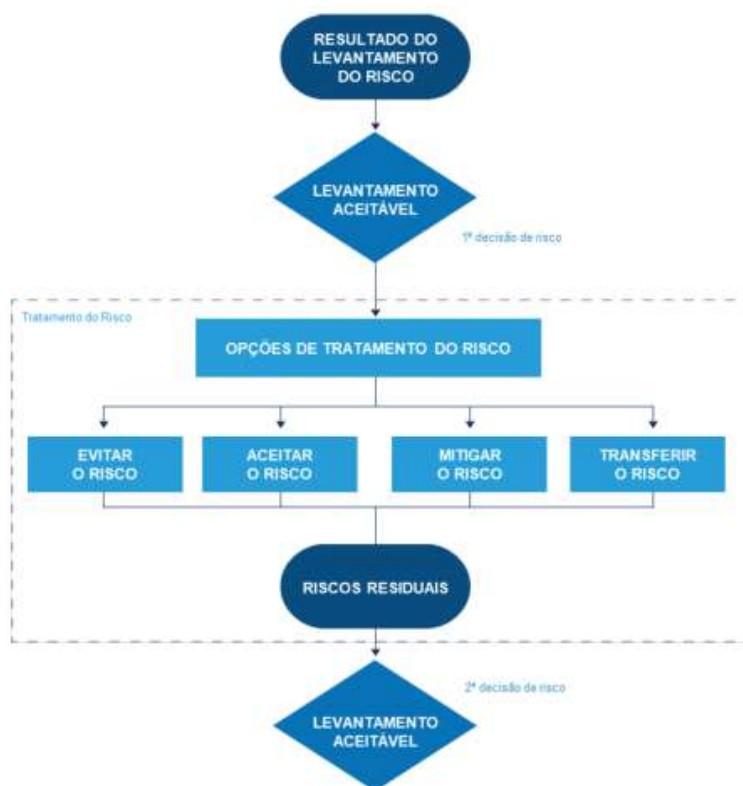
Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Lícinia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 13 de 16

Critérios de risco:

Significância do risco	Tratamento recomendado
Critica	Obrigatório e imediato desencadear medidas.
Muito Ata	Obrigatório e muito urgente desencadear medidas.
Alta	Obrigatório e urgente desencadear medidas.
Moderada	Obrigatório, mas não urgente, desencadear medidas.
Baixa	Risco aceitável.

Exemplos de medidas a tomar no tratamento do risco:

- Evitar o risco ao decidir não iniciar ou continuar com a atividade que dá origem ao risco.
- Assumir ou aumentar o risco de maneira a perseguir uma oportunidade.
- Remover a fonte de risco.
- Compartilhar ou transferir o risco é procurar mudar a consequência de um risco ou a responsabilidade para terceiros, (isto não o elimina) mediante contratação de seguros ou adjudicação de atividades nas quais a organização não tem suficiente domínio ou conhecimento ou recursos.



Fonte: ISO/IEC 27005

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Lícinia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 14 de 16

IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO

A identificação de riscos e oportunidades pode ser efetuada a qualquer momento, sendo o responsável de cada área a reportar à GQ que atualiza a aplicação informática de Riscos Empresariais.

Excetua-se parcialmente no caso do perigo de Corrupção e Infrações Conexas no art. 8º do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro no que concerne à identificação/canal de denúncia:

“Canais de denúncia

1 - As entidades abrangidas dispõem de canais de denúncia interna e dão seguimento a denúncias de atos de corrupção e infrações conexas nos termos do disposto na legislação que transpõe a Diretiva (UE) 2019/1937, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de outubro de 2019, relativa à proteção das pessoas que denunciam violações do direito da União.

2 - As entidades abrangidas respondem pelas contraordenações previstas na legislação que transpõe a Diretiva (UE) 2019/1937, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de outubro de 2019, designadamente no que respeita ao incumprimento do disposto no número anterior, nos termos previstos em tal legislação.”

O responsável do Processo avalia a probabilidade e a gravidade de cada risco, assim como as ações para minimizar a significância ou mitigar o risco, sendo esta avaliação posteriormente apresentada pela GQ ao DDA que poderá concordar ou não e propor alterações.

Utilizando o ciclo do PDCA as rotinas de análise dos riscos e oportunidades para debater os resultados das ações e avaliar a respetiva eficácia das mesmas são efetuados nas reuniões de SGQ entre a GQ e o Responsável de cada Processo, podendo haver necessidade de ser analisado com o DDA sempre que afete outras Divisões.

Em relação a calendário de avaliação e relatório, de forma a criar-se coerência dentro da Organização adotam-se para todos os tipos de riscos, o disposto no Regime Geral da Prevenção da Corrupção no nº 6 do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro:

“4 - A execução do PPR está sujeita a controlo, efetuado nos seguintes termos:

a) Elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo;

b) Elaboração, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a execução, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

5 - O PPR é revisto a cada três anos ou sempre que se opere uma alteração nas atribuições ou na estrutura orgânica ou societária da entidade que justifique a revisão dos elementos referidos nos n.º s 1 ou 2.

6 - As entidades abrangidas asseguram a publicidade do PPR e dos relatórios previstos no n.º 3 aos seus trabalhadores, devendo fazê-lo através da intranet e na sua página oficial na Internet, caso as tenham, no prazo de 10 dias contados desde a sua implementação e respetivas revisões ou elaboração.”

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição Nº	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Licínia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 15 de 16

Nota: As avaliações de riscos, das diversas tipologias identificadas, nos SMAS de Leiria estão a começar a ser efetuadas e inseridas na aplicação de Riscos Empresarias. É um processo longo e que irá necessitar ainda de vários ajustamentos.

Nota: A matriz de riscos pode ser utilizada para avaliar e priorizar os riscos num projeto ou noutras situações que envolvam a análise de riscos.

DOCUMENTOS RELEVANTES ENVOLVIDOS NO PROCEDIMENTO

PG1_S-1 – Riscos e Oportunidades

Legislação em vigor

Lei n.º 93/2021, de 20 de dezembro - Estabelece o regime geral de proteção de denunciantes de infrações, transpondo a Diretiva (UE) 2019/1937 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de outubro de 2019, relativa à proteção das pessoas que denunciam violações do direito da União

Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro - Cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção e estabelece o regime geral de prevenção da corrupção

Recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) nºs 1/2009, de 1 de julho, e 1/2010, de 7 de abril

DNP ISO/TR 31004 – Gestão do risco. Linhas de orientação para a implementação da ISO 31000

ISO 31000 - Gestão do risco. Linhas de orientação

DL 65/2021 - Regulamenta o Regime Jurídico da Segurança do Ciberespaço

IMPRESSOS RELEVANTES ENVOLVIDOS NO PROCEDIMENTO

NA

REGISTOS RELEVANTES ENVOLVIDOS NO PROCEDIMENTO

Aplicação de Riscos Empresarias

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

CONTROLO DE EDIÇÕES

Edição N.º	Descrição da alteração efetuada	Data
01	Introdução no SGQ.	31/03/2023

Nota: Documentação interna dos SMAS de Leiria não é permitida a sua divulgação externa (integral ou parcial).

Código do Procedimento	Processo relacionado	Edição N.º	Data	Elaborado por:	Validado por:	Aprovado por:	Páginas
PR27 Riscos e Oportunidades	PG1 Liderança e Desenvolvimento da Organização	01	31/03/2023	GQ Licínia Leitão	CDC Carla Faustino	DDA e CA Leandro Sousa	Página 16 de 16

1 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
1A - AUDITORIA E CONTROLO INTERNO			
Controlo interno e Gestão de Riscos	T1 Identificação insuficiente / não identificação de situações, procedimentos e comportamentos potenciadores de fraude.	MT1 Avaliação contínua de processos, procedimentos e comportamentos suscetíveis de gerar riscos de gestão/corrupção.	Todas as UO
		MT2 Comunicação ao Auditor Interno/ DCGE, sempre que se verifiquem processos, procedimentos e comportamentos suscetíveis de gerar riscos de gestão/corrupção.	Todas as UO
		MT3 Realização de ações de controlo ao cumprimento da NCI.	Auditor Interno/ DCGE
		MT4 Comunicação às UO, sempre que, por qualquer motivo, sejam detetados comportamentos suscetíveis de gerar riscos de gestão ou revelar incumprimentos da NCI e do PPR.	Auditor Interno/ DCGE
		MT5 Atualização das normas do sistema de controlo interno (NCI).	Auditor Interno/ DCGE
		MT6 Monitorização e revisão do PPR.	Auditor Interno/ DCGE
		MT7 Existência, em cada serviço onde existam trabalhadores sem acesso a meios informáticos, de uma versão em papel do PPR, da NCI e do Código de Conduta, em local de livre acesso a todos os trabalhadores.	Todas as UO
		MT8 Promoção de ações de formação no âmbito das seguintes temáticas: direitos e deveres dos trabalhadores, exercício do poder disciplinar,	Recursos Humanos / Auditor Interno/ DCGE

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
	T2 Desconhecimento dos riscos de gestão inerentes aos vários sectores de atividade.	prevenção da fraude e da corrupção, controlo interno e externo, entre outros.	Auditor Interno/ DCGE
Auditoria Interna	T3 Não envio da documentação solicitada para o desenvolvimento de auditorias.	MT9 Comunicação superior de ocorrências que comprometam a execução tempestiva do planeado.	Auditor Interno/ DCGE
		MT10 Reforço do pedido de informação às UO.	Auditor Interno/ DCGE
		MT11 Previsão, na NCI, da obrigatoriedade do envio da documentação no prazo fixado para o efeito pela DCGE.	Auditor Interno/ DCGE
	T4 Envio de informação de forma informal e incorretamente sistematizada, em formato fechado e de difícil leitura.	MT12 Previsão, na NCI, da obrigatoriedade do envio da documentação, através do sistema de gestão documental, em formatos abertos e sistematizados.	Auditor Interno/ DCGE
	T5 Não aplicação das propostas e recomendações aprovadas pelo CA nos relatórios de auditoria interna.	MT13 Implementação imediata das propostas e recomendações aprovadas pelo CA nos relatórios de auditoria interna.	Todas as UO
MT14 Realização de ações de acompanhamento da implementação de medidas (<i>follow-up</i>).		Auditor Interno/ DCGE	
Auditoria Externa	T6 Não conhecimento atempado das auditorias externas.	MT15 Informação imediata à Auditor Interno/ DCGE, em caso de realização de auditorias externas.	Todas as UO
		MT16 Envio imediato às UO competentes dos pedidos de informação por parte de entidades externas, com conhecimento da DCGE.	DD
	T7 Inexistência de resposta atempada às informações solicitadas pelas entidades externas, ou à entrega de	MT17 Previsão, na NCI, da obrigatoriedade do envio da documentação, dentro do prazo estipulado pela entidade externa ou pela Auditor Interno/ DCGE (em situações de contraditório da sua competência).	Auditor Interno/ DCGE

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
	contraditório.	MT18 Imediato conhecimento ao CA da situação de iminência ou total impossibilidade de resposta, dentro do prazo previsto, com fundamentação dos motivos e discriminação das possíveis consequências.	Todas as UO
1B - BOAS PRÁTICAS NA GESTÃO PÚBLICA			
Isenção e imparcialidade dos atos e procedimentos	T8 Existência de conflitos de interesses.	MT19 Entrega de declaração de inexistência e/ou de existência de conflito de interesses nas situações previstas na legislação em vigor e no Código de Conduta.	Todas as UO
		MT20 Revisão do Código de Conduta.	DCGE
		MT21 Cumprimento das medidas previstas no Código de Conduta.	Todas as UO
		MT22 Promoção de ações de formação no âmbito das seguintes temáticas: direitos e deveres dos trabalhadores, exercício do poder disciplinar, prevenção da fraude e da corrupção, responsabilidade civil extracontratual, etc.	Recursos Humanos / Auditor Interno/ DCGE
Canais de denúncia	T9 Inexistência ou funcionamento deficiente dos canais de denúncia interna ou externa.	MT23 Criação e regulamentação dos canais de denúncia interna e externa.	DCGE / Jurídica / Sistemas e Tecnologias de Informação
		MT24 Criação de uma equipa multidisciplinar para controlo e acompanhamento das denúncias.	DD
		MT25 Adequado controlo e acompanhamento na receção, análise e encaminhamento das denúncias.	DD/ Auditor Interno/ DCGE

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
1C - GESTÃO DE PROCESSOS E DE INFORMAÇÃO			
Gestão dos processos	T10 Falta de uniformização dos procedimentos e/ou de estabelecimento de protocolos internos de atuação.	MT26 Reanálise cíclica dos fluxos procedimentais associados à tramitação, incluindo a formulação de sugestões de melhoria dos fluxos existentes.	Todas as UO
	T11 Indefinição de responsabilidade pessoal em cada uma das fases do processo.	MT27 Identificação clara (nome e categoria) dos intervenientes no procedimento administrativo.	Todas as UO
	T12 Deficiências em procedimentos administrativos prévios à tomada de decisão, designadamente: a) Apreciação incorreta de documentos instrutórios; b) Identificação incorreta do procedimento a adotar; c) Omissões de formalidades legais de procedimentos resultantes do uso de poderes de autoridade.	MT28 Verificação sistemática da qualidade técnico-jurídica de procedimentos e atos administrativos.	Todas as UO
		MT29 Introdução de mecanismos de dupla revisão de processos.	Todas as UO
		MT30 Instituição de orientações escritas e sua disponibilização na INTRANET relativas a tramitação dos processos (ex. criação de fluxogramas).	Todas as UO
	T13 Deficiências no procedimento de notificação dos atos administrativos.	MT31 Inscrição do texto das normas legais invocadas nos documentos dirigidos a terceiros bem como de eventuais mecanismos e prazos de defesa.	Todas as UO
	T14 Incumprimento dos prazos no procedimento administrativo e/ou atuação extemporânea.	MT32 Definição da tramitação aplicável a cada processo/procedimento, com estipulação de prazos e definição de responsáveis.	Todas as UO
	T15 Falta de integralidade dos processos.	MT33 Desmaterialização dos processos e total tramitação dos mesmos pelo sistema de gestão documental.	Todas as UO
MT34 Obrigatoriedade de numeração de folhas de todos os documentos insertos em processos administrativos.		Todas as UO	
	T16 Atrasos na análise e encaminhamento interno dos processos constantes do Sistema de Gestão Documental.	MT35 Organização do trabalho, definição de funções com a devida segregação e sua monitorização sistemática.	Todas as UO
	T17 Ausência de registo ou de adequada tramitação e/ou perda de documentação.	MT36 Registo e respetiva tramitação de toda a documentação existente no serviço (produzida, recebida e enviada) no sistema informático de gestão documental.	Todas as UO

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Gestão da Informação	T18 Falta de reserva (segredo profissional) relativamente a informação contida nos processos.	MT37 Cumprimento dos deveres profissionais previstos na Lei n.º 35/2014, de 20 de junho (LTFP) e no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 11/2012, de 20 de janeiro por remissão do artigo 43.º do Anexo I à Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro (membros dos gabinetes).	Todas as UO
		MT38 Definição de normas escritas quanto à salvaguarda de informação profissional.	Auditor Interno/ DCGE / Proteção de Dados
Decisão administrativa	T19 Análise, informação e decisão diferentes para processos da mesma natureza.	MT39 Uniformização e divulgação de critérios de análise, informação e proposta de decisão.	Todas as UO
	T20 Desconhecimento, por parte dos funcionários, no que respeita ao enquadramento legal, regulamentar e funcional na área das suas funções, e sua atualização.	MT40 Criação de manuais de procedimentos internos, dentro de cada área funcional.	Todas as UO
		MT41 Divulgação de orientações internas relativamente a matérias, em que se justifique e se entenda pertinente e admissível a uniformização de apreciação e decisão.	Todas as UO
		MT42 Envio de todas as Ordens de Serviço, por e-mail a todos os trabalhadores e publicação imediata na Intranet.	DCGE
	MT43 Envio de todos os Despachos de Delegação de Competências, por e-mail a todos os trabalhadores e publicação imediata na Intranet.	DCGE	
T21 Tomada de decisão não precedida de audiência prévia, notificada nos termos do CPA (ou outra norma aplicável)	MT44 Existência nos serviços, de mapeamento / caracterização dos processos mais comuns (com minutas) a disponibilizar na intranet organizacional.	Todas as UO	
	T22 Atrasos no reporte de informação às entidades legalmente determinadas.	MT45 Definição dos responsáveis pelo reporte da informação (prazo e qualidade da informação).	DD

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Comunicação externa	T23 Atraso na receção, tratamento, distribuição e expedição da correspondência.	MT46 Organização do trabalho, definição de funções com a devida segregação e sua monitorização sistemática.	DCGE
	T24 Expedição de correspondência institucional via eletrónica a partir de endereços pessoais.	MT47 Utilização de endereço eletrónico geral dos SMAS, para correspondência oficial, com entidades terceiras públicas e privadas e internas, a partir do sistema informático de gestão documental.	Todas as UO
Gestão documental	T25 Fragilidades da comunicação interna: a) Perdas de informação entre serviços e funcionários; b) Utilização de meios de comunicação não oficiais; c) Lapsos na introdução de emails; d) Fragilidades de segurança de informação e confidencialidade.	MT48 Utilização obrigatória do sistema de gestão documental, para tramitação de todas as informações, memorandos, relatórios e quaisquer outros atos respeitantes a procedimentos administrativos e/ou que impliquem, atos de decisão ou preparatórios à mesma.	Todas as UO
	T26 Falta de desmaterialização dos processos administrativos, designadamente os de suporte à decisão em sede de Reunião de Conselho de Administração.	MT49 Utilização do sistema de gestão documental enquanto meio de tramitação de informação entre os serviços e os trabalhadores, para todas os atos respeitantes ao regular funcionamento dos serviços.	Todas as UO
		MT50 Tramitação de todos as ordens de trabalho, atas e documentação de suporte pelo sistema informático de gestão documental.	Todas as UO
Arquivo	T27 Ausência de metodologias e regras de arquivamento por tipo de processo.	MT51 Previsão na NCI de procedimentos de gestão de Arquivo Administrativo Municipal.	DCGE
	T28 Falta de salvaguarda de documentos municipais com valor histórico e arquivístico.	MT52 Cumprimento de regras de manuseamento de documentos com valor histórico e arquivístico.	DCGE
	T29 Deterioração de documentos causada por ação humana.	MT53 Arquivo digital de todos os processos no sistema de gestão documental	Todas as UO

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
1D - ATENDIMENTO AO CLIENTE			
Atendimento	T30 Favorecimento no atendimento presencial de clientes.	MT54 Cumprimento da regra de atendimento sequencial de clientes e das legalmente definidas para o atendimento preferencial.	DC
	T31 Inexatidão da informação prestada aos requerentes.	MT54 Existência de manuais de procedimentos e informações, com criação de checklists para o atendimento.	DC
	T32 Falta de verificação e certificação dos documentos entregues.		
	T33 Incumprimento das obrigações legais de informação ao cidadão.	MT55 Disponibilização de informação relativa à existência do livro de reclamações, em local de livre acesso ao público.	DC
MT56 Disponibilização do organigrama do serviço, em local visível e acessível ao público.		DC	
Contratação	T34 Celebração ou alteração de contratos de abastecimento e recolha com dados de clientes inexistentes ou incompletos	MT57 Definição de procedimentos formalizados prevendo o cumprimento da legislação aplicável e o controlo contínuo de todos os contratos realizados	DC
		MT58 Existência de procedimentos de controlo dos contratos	DC
	T35 Ausência de procedimentos para ramais e inspeção de redes prediais	MT59 Definição e controlo de procedimentos formalizados prevendo o cumprimento da legislação aplicável	DC
	T36 Falta de identificação e comunicação de situações de uso indevido (roubo de água)	MT60 Definição de procedimentos formalizados prevendo o cumprimento da legislação aplicável	DC
Gestão de Reclamações	T37 Realização de respostas distintas para situações idênticas ou similares.	MT61 Designação de um responsável, dentro de cada Divisão para análise das reclamações e encaminhamento de contributos para o serviço responsável pela gestão de reclamações.	Todas as UO
	T38 Morosidade da resposta ao reclamante.	MT62 Aferição rigorosa do controlo dos prazos de resposta.	DC
Prestação de informações	T39 Prestação deficiente de informação por desconhecimento de matérias relacionadas com o funcionamento dos serviços municipais/ áreas de intervenção municipal.	MT63 Formação profissional específica na área de atendimento contemplando o universo de trabalhadores municipais que no exercício de funções atendem ao público.	DC

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
1F - POLÍTICA DA QUALIDADE			
Sistema de Gestão da Qualidade	T37 Incumprimento ou não conformidade que comprometam a Certificação da Política de Qualidade e/ou o Sistema de Gestão da Qualidade implementado	MT60 Criação de uma Política de Qualidade e/ou de um Sistema de Gestão de Qualidade interno.	DC
		MT61 Designação de funcionários responsáveis pela gestão da política de qualidade, em cada área aplicável.	DC
		MT62 Cumprimento da política da qualidade, das normas nacionais e internacionais do sistema de gestão da qualidade e dos procedimentos operacionais internos.	DC
		MT63 Promoção de reuniões periódicas de gestores de processo, de subprocesso, e respetivos representante do sistema de gestão da qualidade.	DC
		MT64 Realização periódica de auditorias internas ao sistema de qualidade.	DC

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
2 - GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS			
2A - RECURSOS HUMANOS			
Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Áreas Funcionais Aplicáveis
Processos de Recrutamento	RH1 Não disponibilização, aos interessados, de mecanismos de acesso facilitado e célere a informação procedimental relativa aos processos de seleção de pessoal.	MRH1 Divulgação dos trâmites procedimentais por publicação no site oficial do SMAS e comunicação por e-mail, de todas as notificações.	SRH
	RH2 Ausência ou insuficiência de regras escritas de designação de elementos de júri.	MRH2 Salvaguarda de potenciais situações de conflitos de interesses dos jurados.	SRH
		MRH3 Definição de regras internas para designação de jurados.	SRH
	RH3 Falhas na integração e acolhimento dos novos colaboradores e trabalhadores.	MRH4 Implementação do Plano de Acolhimento do SMAS.	SRH
Afetação de RH	RH4 Utilização das prestações de serviços como mecanismo para satisfação de necessidades permanentes do serviço.	MRH5 Elaboração do Mapa de Pessoal tendo como um dos princípios orientadores o suprimento das necessidades efetivas e permanentes do SMAS, satisfazendo-as de forma adequada e reduzindo o recurso ao trabalho suplementar aos casos previstos na legislação aplicável.	SRH
	RH5 Utilização excessiva do recurso ao trabalho suplementar como forma de suprir necessidades permanentes dos serviços.		
	RH6 Manutenção de responsáveis (dirigentes/coordenadores/encarregados) durante muito tempo na mesma área.	MRH7 Implementação de sistema de rotatividade de trabalhadores e dirigentes de acordo com a formação académica e profissional dentro e no conjunto das UO do SMAS.	SRH
	RH7 Manutenção de trabalhadores durante muito tempo no mesmo posto de trabalho.		

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Gestão de vencimentos e abonos	RH8 Não adequação oportuna dos procedimentos de apuramento / processamento dos vencimentos e de outros abonos variáveis a novas exigências legais.	MRH8 Atualização das aplicações informáticas de acordo com a legislação produzida.	SRH /SSI
	RH9 Atribuição indevida, injustificada ou tramitação insuficiente de vencimentos, prémios de desempenho, da componente variável da remuneração ou da alteração da posição remuneratória.	MRH9 Emissão de parecer sobre todas as situações jus-laborais.	SRH
		MRH10 Elaboração de documentos de consulta/apoio dirigidos aos diferentes intervenientes (trabalhadores/dirigentes/RH).	SRH
		MRH11 Criação de chesk-list de validação dos pressupostos de atribuição dos prémios salariais.	SRH
Controlo de assiduidade e pontualidade	RH10 Inexistência de regras uniformes quanto aos regimes de horário de trabalho praticados pelos trabalhadores.	MRH12 Definição e implementação de horários uniformes e cumprimento das regras legal e regularmente determinadas quanto à duração do período normal de trabalho e respetivas compensações.	SRH
	RH11 Recurso não regulado à figura do trabalho extraordinário.		
	RH12 Deficiências na verificação e controlo da assiduidade.	MRH13 Gestão e controlo da assiduidade através de aplicação informática própria.	Todas
		MRH14 Aplicação de critérios iguais na análise e resolução das justificações e correções.	Todas
	RH13 Ausência de divulgação atempada das várias fases do processo avaliativo.	MRH15 Aprovação de cronograma interno onde constem os vários momentos de divulgação de informação junto dos avaliadores do município.	Recursos Humanos
	Utilização de critérios de avaliação pouco objetivos, que comportem uma excessiva margem de discricionariedade	MRH16 Definição de objetivos claros e mensuráveis.	Todas
		MRH17 Adoção de critérios uniformes no processo de avaliação, por forma a nivelar os diferentes graus de exigências dos parâmetros de avaliação que venham a ser definidos em conformidade com as regras SIADAP e demais legislação em vigor.	Todas
		MRH18 Análise e explicação dos critérios de avaliação e dos conceitos indeterminados na fase de negociação dos objetivos.	Todas

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Avaliação de desempenho	RH14 ou que, reportando-se ao uso de conceitos indeterminados, conduzam a uma avaliação dos trabalhadores que não observe os princípios de equidade.	MRH19 Utilização das ferramentas de trabalho existentes, nomeadamente as plataformas informáticas, por forma a que os resultados sejam analisados com base em dados de origem fidedigna e não passíveis de adulteração.	SRH
		MRH20 Identificação de necessidades de formação que visem qualificar os avaliadores em técnicas de monitorização da avaliação de desempenho e disponibilização do manual de procedimentos, no qual conste a definição de critérios de avaliação de desempenho.	SRH
	RH15 Avaliação de desempenho irregular para favorecer ou prejudicar trabalhadores.	MRH21 Divulgação, antecipada, por correio eletrónico e na página da Intranet, da data de eleição de representantes dos trabalhadores para a comissão paritária e das competências desta comissão.	SRH
		MRH22 Divulgação de notas explicativas sucintas sobre os meios de reclamação e impugnação do ato de homologação da avaliação.	SRH
	RH16 Não disponibilização, aos interessados, de mecanismos de acesso facilitado e célere a informação procedimental relativa aos processos de avaliação de pessoal.	MRH23 Divulgação/esclarecimento sobre as fases e documentação referente ao processo de avaliação, mediante mecanismos de Comunicação Interna (email, intranet, etc.).	SRH
	RH17 Ausência ou deficiente fundamentação dos resultados das decisões de avaliação.	MRH24 Cumprimento do disposto na lei e nos despachos internos a respeito do SIADAP, no que respeita aos prazos estabelecidos.	Todas
		MRH25 Fundamentar, com objetividade, as decisões, por forma a não deixar margem para dúvidas na sua interpretação, através da elaboração de relatórios específicos do trabalho efetuado.	Todas
	RH18 Inexistência de controlo das percentagem máximas para avaliações de "relevante" e "excelente".	MRH26 Existência da aplicação informática de avaliação de desempenho, que permita o controlo e monitorização das avaliações atribuídas e das percentagens máximas legalmente permitidas e emissão de despachos orientadores para cada fase do ciclo de avaliação.	SRH / SSI

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
	RH19 Não cumprimento dos prazos legais estipulados para todas as fases do processo de avaliação.	MRH27 Elaboração de procedimento interno SIADAP 2 e 3, que contenha todas as fases e procedimentos do processo avaliativo, incluindo a sua calendarização.	Recursos Humanos
		MRH28 Monitorização periódica da avaliação, através da realização de relatórios intercalares e cumprimentos dos despachos SIADAP.	Todas
Gestão da situação profissional dos trabalhadores	RH20 Inclusão ou omissão cadastral de documentação e factualidade relevante para o processo individual dos trabalhadores.	MRH29 Implementação do cadastro informático, compreendendo a importação histórica e o registo futuro de todos os elementos relevantes, com a possibilidade de auditar a criação, alteração e eliminação dos registos.	SRH
Formação	RH21 Identificação incorreta das necessidades formativas.	MRH30 Realização de reuniões com os dirigentes e reavaliação anual das necessidades formativas identificadas.	Todas
		MRH31 Realização de diagnóstico a partir das necessidades formativas propostas pelos avaliadores/chefias, em sede de SIADAP e tendo em consideração os objetivos estratégicos da organização.	SRH
		MRH32 Elaboração do Plano de Formação.	SRH
	RH22 Seleção não criteriosa de trabalhadores para a frequência de ações de formação.	MRH33 Correta e atempada identificação das necessidades de formação, referenciadas na ficha de avaliação do SIADAP.	Todas
		MRH34 Divulgação, por todos os trabalhadores, das ações de formação, contendo informação sistematizada e de consulta fácil sobre a atividade formativa realizada e a organização da formação.	SRH
	RH23 Deficiente valorização profissional dos trabalhadores.	MRH35 Elaboração, divulgação e cumprimento de plano anual de formação.	SRH
MRH36 Realização de ações de formação profissional relacionadas com as funções efetivamente desempenhadas.		SRH	

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
	RH24 Atraso/ falta de formação profissional específica para exercício de funções.	MRH37 Utilização das horas de formação incluídas no contrato de licenciamento de aplicações informáticas.	SRH / SSI
Acumulação de funções	RH25 Análise deficiente ou incompleta de pedidos de acumulação de funções, não permitindo um afastamento perentório de situações inconclusivas quanto à sua viabilidade.	MRH38 Elaboração de documentos de consulta/apoio dirigidos aos diferentes intervenientes (trabalhadores/dirigentes/RH).	SRH
		MRH39 Cessação anual da validade da decisão de deferimento (findo o qual a autorização caduca ou a situação é reapreciada, em caso de pedido de renovação)	SRH
		MRH40 Análise criteriosa dos requerimentos apresentados, solicitação de esclarecimentos adicionais sempre que se revelem necessários à cabal avaliação.	SRH
	RH26 Eventual conflito de interesses no âmbito da acumulação de funções	MRH41 Subscrição, por todos os trabalhadores que se encontrem em regime de acumulação de funções, de uma declaração atualizada em que assumam de forma inequívoca que as funções acumuladas não colidem sob forma alguma com as funções públicas que exercem, nem colocam em causa a isenção e o rigor que deve pautar a sua ação.	SRH / Todas as UO
		MRH42 Sensibilização aos trabalhadores, da obrigatoriedade de comunicação de cumulação de funções ou renovação dos pedidos realizados anteriormente.	SRH
		MRH43 Existência de modelos próprios para comunicação das situações de acumulação de funções.	SRH
		MRH44 Elaboração de documentos de consulta/apoio dirigidos aos diferentes intervenientes (trabalhadores/dirigentes/RH).	SRH
2B- SEGURANÇA E HIGIENE TRABALHO			

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Higiene e Segurança no Trabalho	RH27 Acréscimo de riscos de ocorrência de acidentes de trabalho.	MRH45 Prestação de formação dirigida em matéria de higiene e segurança no trabalho.	SHST/SRH
	RH28 Incorreta qualificação dos acidentes de trabalho, com os consequentes efeitos legais.	MRH46 Averiguação de situações reportadas como acidentes de trabalho por entidades especializadas nesta área.	SHST
		MRH47 Criação de um Manual de Procedimentos, destinado à caracterização do acidente por parte do trabalhador e dos responsáveis pelos serviços.	SHST
	RH29 Falta de identificação de necessidades de equipamentos de proteção individual.	MRH48 Registo dos equipamentos disponíveis e garantia de sua correta utilização.	SHST
		MRH49 Cumprimento dos manuais de procedimentos internos, relatório de acidentes de serviço e verificação de erros de atuação.	Todas

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
----------	------------------------	-------------------------------	---------------------------------

3 - JURÍDICO

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Áreas Funcionais Aplicáveis
----------	------------------------	-------------------------------	-----------------------------

3A - GESTÃO DE ATAS

Atas	J1 Atrasos na elaboração das atas das reuniões da Câmara.	MJ1 Definição de prazos de cada interveniente no processo para prestação da informação necessária à elaboração e disponibilização da ata.	Atas
-------------	--	--	------

B - GESTÃO REGULAMENTAR

Elaboração de Regulamentos	J2 Existência de normas conflitantes entre regulamentos municipais ou entre os mesmos e a lei.	MJ2 Elaboração de regulamentos por equipa multidisciplinar.	DD
	J3 Dificuldade de acesso a informação atual e sistematizada sobre os regulamentos em vigor.	MJ3 Publicação dos regulamentos e das subsequentes alterações no sítio do SMASL e na Intranet.	DD
	J4 Inexistência de informação ou divulgação subsequente à publicação e alteração regulamentar.	MJ4 Divulgação, por correio eletrónico, das implicações nos procedimentos em resultado das alterações introduzidas em diplomas legais.	DD
		MJ5 Promoção do regulamento pelos trabalhadores, dentro de cada UO, sempre que o mesmo seja aplicável à mesma.	Todas
Aplicação e Atualização de Regulamentos	J5 Diversidade de regulamentos municipais desatualizados face à realidade da atividade municipal.	MJ6 Sinalização sempre que se verificarem inadequações da realidade ao estipulado em regulamento, devidamente fundamentado e com proposta de alteração.	Todas
	J6 Alterações frequentes de diplomas legais com implicações nos procedimentos instituídos.	MJ7 Definição de prazos para revisão de regulamentos em vigor.	DD
		MJ8 Avaliação das necessidades regulamentares e atualização / adoção de novos regulamentos.	Todas

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
	J7 Detecção precoce de erros e desvios na aplicação das normas regulamentares.	MJ9 Controlo permanente dos processos e procedimentos instituídos.	Todas

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
4 - CONTRATAÇÃO PÚBLICA			

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Áreas Funcionais Aplicáveis
4A - PREPARAÇÃO DO PROCEDIMENTO			
Conflitos de interesses	CP1 Existência de conflitos de interesses que ponham em causa a transparência na preparação, tramitação do procedimento e/ou a gestão dos contratos.	MCP1 Alargamento do âmbito da declaração de conflito de interesses a todos os intervenientes na avaliação das propostas, nos termos no artigo 67.º, n.º 5, do CCP.	DCGE
Planeamento de necessidades	CP2 Falta de planeamento podendo conduzir à adoção de ajuste direto por critérios de urgência ou estado de necessidade.	MCP2 Levantamento e identificação prévia das necessidades com vista à execução dos projetos, empreitadas e aquisições de bens e serviços, com recurso, quando aplicável, a análise de históricos de despesa.	DCGE
	CP3 Fracionamento da Despesa: a) Repetição de procedimentos de aquisição do mesmo bem/serviço ao longo do ano; b) Utilização sistemática pelos serviços promotores, sem o devido planeamento, do procedimento pré-contratual por Ajuste Direto e/ou Consulta Prévia.	MCP3 Devolução dos processos ao serviço de origem para superação de lacunas detetadas.	DCGE
		MCP4 Elaboração de informações devidamente fundamentadas (motivo da necessidade, quantidades necessárias, especificação técnica dos bens/serviços a adquirir).	DCGE
		MCP5 Análise dos processos do ponto de vista jurídico e sua integração em acordos quadro.	DCGE
		MCP6 Recurso preferencial à adjudicação por meio de concurso público, enquanto método mais transparente de contratação com entidades privadas.	DCGE
CP4 Não verificação prévia da existência de recursos internos alternativos à contratação.	MCP7 Fundamentação expressa da inexistência de soluções internas, incluindo o reforço do aproveitamento de meios internos (aumento de eficiência).	DCGE	

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
	CP6 Ausência ou deficiente fundamentação das propostas de aquisição.	MCP9 Fundamentação das propostas de aquisição de bens ou serviços com definição de objetivos a atingir, requisitos/características dos bens ou serviços a adquirir, bem como a avaliação da relação custo-benefício.	DCGE
Escolha das entidades	CP7 Escolha das entidades em violação dos limites previstos no artigo 113.º, n.º 2, do CCP.	MCP10 Criação de alertas, no sistema informático, para os limites previstos.	DCGE
	CP8 Escolha de entidades a convidar em procedimentos com recurso a consulta prévia a incidir sobre concorrentes com os mesmos titulares dos órgãos sociais de administração, direção ou gerência da empresa.	MCP11 Adjudicação de uma plataforma de consulta integrada de informação sobre empresas.	DCGE
		MCP12 Previamente à elaboração da proposta de adjudicação, solicitação às entidades a convidar de cópia da certidão permanente do registo comercial ou do respetivo código de acesso, para aferir a identidade dos titulares dos órgãos sociais de administração, direção ou gerência da empresa.	DCGE
	CP9 Escolha de entidades a convidar em procedimentos com recurso a ajuste direto simplificado a incidir sobre concorrentes com dívidas à AT, à SS ou ao Município.	MCP13 Previamente à elaboração da proposta de adjudicação, solicitação à entidade a convidar de comprovativo de situação regularizada relativamente a dívidas à AT e à SS.	DCGE
CP10 Escolha de empreiteiros a convidar em procedimentos com recurso a ajuste direto e consulta prévia a incidir sobre empresas sem alvará de empreiteiro de obras públicas com as autorizações necessárias e devidas para a execução da obra.	MCP14 Aferição e confirmação por trabalhadores distintos, das autorizações nos alvarás de empreiteiro de obras públicas detidas pelos empreiteiros a convidar, necessárias à execução da obra.	DCGE	
	CP11 Contratação de serviços com recurso a figuras jurídicas (protocolos/ acordos) em violação do regime de DCGE.	MCP15 Análise técnica prévia do objeto da natureza da prestação pretendida e sua adequação às regras legais.	DCGE
	CP12 Carácter subjetivo dos critérios de avaliação das propostas, com fatores não qualificáveis nem comparáveis ou inadequados à aquisição.	MCP16 Garantir a uniformização dos critérios de fixação dos fatores de ponderação.	DCGE
	CP13 Deficiências técnicas na elaboração dos projetos e cadernos de encargos: estimativa de custos de	MCP17 Aprovação de instruções escritas que regulem os procedimentos de planeamento com todas as fases e eventuais incidentes da execução dos trabalhos.	DCGE

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Elaboração das peças procedimentais	planeamento e execução.	MCP18 Elaboração de projetos que conjuguem a qualidade construtiva com a operacionalidade da infraestrutura.	DCGE
	CP14 Elaboração de peças procedimentais com requisitos passíveis de privilegiar ou excluir determinadas entidades.	MCP19 Garantia de que as peças de projeto remetidas não incluem especificações técnicas e critérios de exclusão intencional.	DCGE
	CP15 Insuficiente fundamentação do recurso ao ajuste direto.	MCP20 Análise prévia e fundamentação baseada nas necessidades e critérios específicos do projeto e observando os requisitos legais exigidos pelo ajuste direto.	DCGE
	CP16 Colocação de exigências não usuais e/ou demasiado específicas que conduzam para determinado bem ou prestador de serviços concreto.	MCP21 Não discriminação de concorrentes quanto à fixação de requisitos no programa do concurso e redação das cláusulas técnicas dos cadernos de encargos.	DCGE
	CP17 Inexistência de cláusulas sancionatórias para salvaguarda do cumprimento integral do contrato.	MCP22 Inscrição de cláusulas sancionatórias para aplicação no caso de incumprimento dos contratos.	DCGE
Outras vicissitudes	CP18 Incumprimento dos princípios da Contratação Pública (concorrência, transparência, respeito pelas regras no acesso, igualdade...)	MCP23 Tramitação de todos os procedimentos, inclusive ajustes diretos e consultas prévias a tramitação do procedimento, através da plataforma de contratação pública.	DCGE
	CP19 Ausência ou insuficiência de regras escritas de designação de elementos de júri.	MCP24 Salvaguarda de potenciais situações de conflitos de interesses dos jurados.	DCGE
		MCP25 Definição de regras internas para designação de jurados.	DCGE
	CP20 Não comunicação a todos os concorrentes das consultas informais realizadas antes da abertura do procedimento.	MCP26 Assegurar o cumprimento do artigo 35.º-A, n.º 4, do CCP.	DCGE
	CP21 Designação inadequada do gestor de contrato (ex.: falta de conhecimentos técnicos, não correspondência ao serviço em causa, etc.).	MCP27 Definição de regras internas para designação dos gestores de contrato	DCGE
CP22 Não controlo de adjudicações realizadas com recurso a fundos de manéio.	MCP28 Registo das adjudicações realizadas, na aplicação informática de DCGE, aquando do registo da fatura.	DCGE	

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
4B - ABERTURA E TRAMITAÇÃO DO PROCEDIMENTO			
Tramitação do procedimento	CP23 Participação dos mesmos intervenientes na negociação e redação dos contratos.	MCP29 Instituição da regra de segregação e rotatividade dos trabalhadores intervenientes nestes processos.	DCGE
	CP24 Subjetividade dos critérios de avaliação das propostas, com inserção de dados não quantificáveis nem comparáveis.	MCP30 Enunciação de forma clara e suficientemente pormenorizada dos critérios de adjudicação, fatores e subfactores de avaliação das propostas.	DCGE
	CP25 Fundamentação insuficiente ou incorreta, no caso das aquisições de serviços/ empreitadas, da contratação com carácter de urgência e das circunstâncias imprevistas para recurso à figura de "trabalhos a mais".	MCP31 Programação atempada das necessidades e interiorização do princípio de excecionalidade como fundamento da imprevisibilidade e urgência da contratação.	DCGE
	CP26 Tratamento diferenciado (qualidade/valor) na contratação de bens e serviços com vista à satisfação de necessidades de natureza semelhante.	MCP32 Definição de critérios uniformes na aquisição de bens e serviços similares.	DCGE
	CP27 Desconhecimento do enquadramento legal (CCP, LOE e outra legislação relativa à DCGE) e/ou dos procedimentos administrativos e adoção de "informalidades" administrativas.	MCP33 Promoção de formação dos vários intervenientes nos procedimentos inerentes à formação, celebração e execução de contratos na área da DCGE, visando a uniformização de metodologias e critérios, bem como a atualização constante dos trabalhadores com os diplomas legais.	DCGE
	CP28 Existência de incorreções, multiplicidade e diversidade de soluções nas peças procedimentais, mesmo para situações idênticas.	MCP34 Definição de Procedimentos de Contratação Pública na NCI	DCGE
Publicação	CP29 Não publicitação ou publicitação tardia do contrato no Portal dos Contratos Públicos (base.gov)	MCP35 Criação/manutenção de sistema de controlo interno que garanta verificação da publicação do contrato no Portal dos Contratos Públicos (base.gov) e arquivo do correspondente comprovativo no processo.	DCGE
		MCP36 Publicação obrigatória, em Portal Base, dos relatórios de execução quanto aos ajustes diretos simplificados.	DCGE
4C - EXECUÇÃO DO CONTRATO			

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Geral	CP30 Agentes ativos intervenientes na execução do contrato - Tomada de decisões incorretas favoráveis à entidade adjudicatária.	MCP37 Formação contínua e específica em cada área técnica destinada aos agentes ativos intervenientes (Gestor do contrato/Técnicos responsáveis pela receção de bens e/ou serviços).	Recursos Humanos
	CP31 Controlo deficiente dos prazos.	MCP38 Criação de processo, no sistema informático, para alerta, monitorização e controlo de prazos.	Armazém
		MCP39 Inscrição de medidas sancionatórias /cláusulas de incumprimento nos contratos e sancionamento efetivo das situações de incumprimento.	DCGE
Controlo da execução	CP32 Inexistência ou deficiência de controlo das quantidades e características técnicas dos materiais aplicados nas obras de acordo com o estabelecido no projeto e caderno de encargos.	MCP40 Fiscalização sistemática dos trabalhos executados e da qualidade dos materiais incorporados com elaboração de relatórios de acompanhamento exaustivos.	Armazém
	CP33 Inexistência de um controlo rigoroso dos custos do contrato tendo por pressuposto os valores orçamentados.	MCP41 Existência de um mapa de controlo de saldos e consumos, atualizados em permanência no decurso da sua execução nas empreitadas e/ou de fornecimento de bens e serviços.	Armazém
	CP34 Falta de controlo, controlo insuficiente ou deficiente das quantidades e qualidade dos bens e serviços no momento de receção.	MCP42 Cumprimento das regras instituídas na NCI no que se refere à entrega e receção de bens.	Armazém
	CP34 Falta de controlo, controlo insuficiente ou deficiente das quantidades e qualidade dos bens e serviços no momento de receção.	MCP43 Exigência da presença de dois trabalhadores na verificação da quantidade e qualidade de bens adquiridos/ empreitadas realizadas.	Gestão de Contratos
	CP35 Inexistência de advertências sempre que detetadas situações irregulares na execução do contrato.	MCP44 Acompanhamento / fiscalização contínua da execução dos contratos e reporte de irregularidades detetadas.	Gestão de Contratos
Procedimentos finais	CP36 Inventariação deficiente dos bens existentes em Armazém.	MCP45 Cumprimento das regras previstas na NCI, nomeadamente no que se refere à realização aleatória de contagens aos bens.	Gestão de Contratos
	CP37 Incumprimento ou cumprimento defeituoso do contrato.	MCP46 Aplicação de cláusula de penalidades definidas no caderno de encargos.	Gestão de Contratos
	CP38 Não proceder à avaliação do desempenho dos empreiteiros em todos os tipos de procedimento.	MCP47 Criação de uma base de dados que inclua o registo da aplicação de penalidades para além da avaliação de desempenho técnico, temporal e financeiro dos empreiteiros.	Sistemas e Tecnologias da Informação / DCGE

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
-----------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
5 - GESTÃO FINANCEIRA			

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Áreas Funcionais Aplicáveis
----------	------------------------	-------------------------------	-----------------------------

5A - INSTRUMENTOS PREVISIONAIS E GESTÃO ORÇAMENTAL

Planeamento orçamental	GF1 Omissão ou erro no cumprimento dos princípios de gestão financeira e regras contabilísticas estabelecidas pelos normativos e pelo sistema de controlo interno em vigor.	MGF1 Construção do orçamento em cumprimento com a legislação em vigor, nomeadamente conferência final se a receita corrente é superior à despesa corrente.	DCGE
	GF2 Elaboração de um orçamento desequilibrado.		
	GF3 Sobreorçamentação da receita e/ou da despesa.	MGF2 Apuramento do orçamento da receita com base nas regras previsionais definidas na legislação, descontando o efeito da receita extraordinária de anos anteriores.	DCGE
		MGF3 Apuramento do orçamento com base na receita efetiva, com possibilidade de inclusão do saldo de gerência já aprovado e não utilizado.	DCGE
Alterações e revisões orçamentais	GF4 Elaboração de alterações orçamentais que ponham em causa o equilíbrio orçamental.	MGF5 Cumprimento das normas de execução do orçamento.	DCGE
		MGF6 Análise sistemática do cumprimento do equilíbrio orçamental, com apresentação de relatório periódico (controlo orçamental).	DCGE
	GF5 Elaboração de alterações orçamentais que desorçamentem encargos consignados.	MGF7 Identificação das rubricas consignadas cuja dotação não pode ser alterada para reforço de outras rubricas.	DCGE
	GF6 Submissão a deliberação do órgão executivo de propostas em desconformidade com os requisitos financeiros (legais e/ou regulamentares).	MGF8 Dinamização de formações internas sobre controlo orçamental.	DCGE

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Controlo Orçamental	GF7 Dificuldades de controlo orçamental por parte dos serviços.	MGF9 Elaboração de orientações escritas sobre controlo do orçamento, a incluir na NCI.	DCGE e Jurídico (em coordenação com outras áreas essenciais).
	GF8 Existência de reduzidas taxas de execução do orçamento.		
5B - RECEITA			
Procedimentos gerais	GF9 Inexistência de controlo da receita.	MGF10 Elaboração e divulgação de orientações escritas/ ordens de serviço sobre controlo da receita.	DCGE e Jurídico (em coordenação com outras áreas essenciais).
	GF10 Não arrecadação da receita existente em depósitos bancários.	MGF11 Cumprimento das regras previstas na NCI quanto ao procedimento de reconciliação bancária.	DCGE
		MGF12 Promover a regularização anual dos movimentos credores/ devedores evidenciados na reconciliação.	DCGE
	GF11 Perda de receita - faturas por liquidar/pagar sem envio para cobrança coerciva e com prazo legal de caducidade e prescrição próximo.	MGF13 Implementação de alarmística da receita com rotina periódica de comunicação aos serviços e ação sequente.	DCGE / DC
		MGF14 Envio automatizado pela DC de faturas em aberto para cobrança coerciva.	DC
	GF12 Falta de uniformidade dos procedimentos de apuramento e liquidação de receitas, e do prazo e procedimento da sua notificação aos particulares para cobrança.	MGF15 Elaboração e divulgação de orientações escritas/ ordens de serviço explicativas das regras de apuramento/ liquidação e notificação com vista ao cumprimento estrito das normas legais	DCGE/DC
	GF13 Não emissão da fatura/ guia de recebimento no momento de constituição da dívida.	MGF16 Reconhecimento da dívida no momento da prestação do serviço público ou no prazo legal ou contratualmente definido.	Todas
		MGF17 Criação de uma equipa multidisciplinar para redução do montante de recebimentos em atraso.	DCGE e DC
MGF18 Promoção atempada de processos contenciosos para arrecadação de receita municipal.		DCGE / DC/ SAJ	

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Dívida	GF14 Insuficiência/ inexistência de controlo da dívida ao SMAS.	MGF19 Elaboração de relatórios periódicos de acompanhamento da arrecadação da receita.	DCGE / DC
		MGF20 Garantir o envio automático de avisos de corte e avisos de dívida pela aplicação de gestão de clientes	DC
		MGF21 Criação automática da Ordem de Serviço de corte e da Ordem Serviço de revisão de corte a partir da aplicação de gestão de clientes	DC
		MGF22 Controlar a execução das ordens de serviço de corte e de revisão	DC
	GF15 Anulação de dívida sem fundamento legal bastante para o efeito.	MGF23 Criação de fluxos de automatização no circuito de apuramento e cobrança da receita.	Todas
		MGF24 Sensibilização, através de formação específica, dos serviços para a necessidade de cumprimento integral da lei no que se refere à arrecadação da receita municipal.	DCGE / DC
5C - DESPESA			
Assunção de despesa	GF16 Inexistência de controlo da despesa a assumir / assumida.	MGF25 Elaboração e divulgação de orientações escritas/ ordens de serviço sobre controlo da despesa.	DCGE
	GF17 Assunção de despesas sem verificação da existência de fundo disponível.	MGF26 Análise de todos os compromissos e respetiva calendarização.	DCGE
	GF18 Possibilidade de assunção de compromissos irregulares por cálculo deficiente dos fundos disponíveis.	MGF27 Registo universal dos compromissos assumidos e desmaterialização integral do processo de cálculo dos fundos disponíveis.	DCGE
Pagamento de despesa	GF19 Pagamento de despesas sem suporte documental adequado (fatura/fatura-recibo).	MGF28 Controlo, prévio ao pagamento, dos requisitos dos documentos de despesa apresentados.	DCGE
	GF20 Pagamento de despesas em duplicado.	MGF29 Definição de regras de conferência pontual dos documentos originais sempre que os pagamentos estejam suportados em cópia.	DCGE
	GF21 Pagamentos de bens ou serviços não fornecidos ou não prestados ou por valor superior ao efetivamente fornecido ou prestado.	MGF30 Controlo da efetivação da prestação do serviço - cumprimento das normas definidas na NCI.	Todas

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
	GF22 Pagamento indevido de encargos da responsabilidade de terceiros.	MGF31 Revisão de contratos e protocolos cujas cláusulas não acautelam o interesse municipal.	Todas
	GF23 Incumprimento da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro (LCPA).	MGF32 Cálculo e acompanhamento dos pagamentos com atraso superior a 90 dias.	DCGE

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
5D - ANÁLISE FINANCEIRA E ORÇAMENTAL			
Análise de contas correntes	GF24 Insuficiência/ inexistência de controlo dos juros dos depósitos a prazo e dos encargos bancários.	MGF33 Afetação de trabalhador responsável pela realização periódica de controlo de contas de terceiros de acordo com procedimento descrito na NCI.	DCGE
	GF25 Deficiências no processo de circularização de saldos de credores e fornecedores.		
5E - TESOURARIA			
Controlo de Tesouraria	GF26 Falha na conferência de valores.	MGF34 Elaboração de reconciliação bancária.	Tesouraria
		MGF35 Conferência dos mapas de prestação de contas e talões de depósito entregues com os valores em banco.	Tesouraria
	GF27 Ausência de balanços periódicos.	MGF36 Realização de balanços periódicos, nas situações previstas em lei e na NCI.	DCGE
	GF28 Falta de imparcialidade e favorecimento de credores.	MGF37 Elaboração e cumprimento de Plano de tesouraria.	Tesouraria
Riscos Gerais	GF29 Desvio de dinheiro.	MGF38 Entregas de dinheiro efetuadas apenas a trabalhadores com funções de cobrança e realização de contagens aleatórias.	Tesouraria
		MGF39 Registo na aplicação informática do login do trabalhador responsável pela cobrança.	DCGE
	GF30 Não reposição de dinheiro indevidamente pago.	MGF40 Instauração imediata de processo de execução fiscal para recuperação dos valores em falta e respetivos juros de mora.	DCGE / Jurídica
	GF31 Transporte recorrente de montantes avultados pelos colaboradores.	MGF41 Privilegiar o pagamento de serviços prestados pelo SMAS por referência multibanco, TPA ou transferência bancária.	DC
Postos de cobrança	GF32 Desaparecimento de valores à guarda do Posto de Cobrança.	MGF42 Elaboração de Guia de Resumo Diário.	DC
		MGF43 Fecho diário de caixa.	DC
		MGF44 Cumprimento das regras previstas na NCI.	Todas

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
	GF33 Falta de tempestividade na entrega da receita proveniente dos postos de cobrança.	MGF45 Realização de auditorias aleatórias aos postos de cobrança que não cumprem o prazo estipulado para entrega de receita.	Auditoria Interna / DCGE
5F - CAUÇÕES E GARANTIAS			
CAUÇÕES E GARANTIAS	GF34 Insuficiência/ inexistência de controlo relativo às cauções constituídas.	MGF46 Registo de todas as garantias e cauções em contas de ordem e depósito dos títulos à guarda da Tesouraria.	DCGE
		MGF47 Comunicação, pelas UO responsáveis, à DCGE, das garantias bancárias constituídas em cada processo.	Todas
	GF35 Insuficiência de controlo de prazo de garantia	MGF48 Acompanhamento de contratos em fase de garantia e controlo de prazos para cancelamento de garantias vencidas	Gestor de Contrato
	GF36 Não acionamento de garantias bancárias em caso de incumprimento contratual/ legal.	MGF49 Proposta para acionamento das garantias em caso de incumprimento.	Gestão de Contratos
MGF50 Comunicação, pelas UO responsáveis, ao Gestor de Contrato, do incumprimento contratual para acionamento das garantias.		Gestão de Contratos	

6 - ARMAZÉM

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Áreas Funcionais Aplicáveis
6A - EXISTÊNCIAS E INVENTÁRIOS			
Aferição de estimativas e necessidades	A1 Intervenção do responsável de armazém no processo de aquisição dos bens armazenados (não segregação de funções).	MA1 Segregação de funções - não intervenção do responsável de armazém nos processos de aquisição.	Armazém
		MA2 Entrega obrigatória dos bens efetuada no armazém, obrigatoriamente distinto do local de realização das compras.	Armazém
	A2 Não cumprimento do princípio de economia, eficiência e eficácia.	MA3 Aplicação da contabilidade analítica, por forma a identificar os custos de posse, rutura e encomenda.	Todas

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Movimentação e controlo de existências	A3 Desconhecimento do real valor das existências.	MA4 Aplicação da Norma de Controlo Interno.	Todas
		MA5 Aplicação dos critérios de contabilização em harmonia com o Plano de Contas e com as regras contabilísticas vigentes.	Armazém
	A4 Deficiências na inventariação e avaliação dos bens em armazém, com risco de verificação de uma sub/sobrevalorização de existências por divergências verificadas entre os registos contabilísticos e as contagens físicas.	MA6 Verificações periódicas para comparar registos contabilísticos com inventário físico, por amostragem, à data da verificação.	Armazém
	A5 Apropriação indevida de bens públicos, nomeadamente existência de entradas e saídas e/ou abates sem adequado suporte documental e/ou fundamentação.	MA7 Comunicação imediata, por parte do responsável do armazém das perdas ocorridas e introdução das mesmas no sistema informático.	Armazém
	A6 Inexistência de rotação de stocks e/ou permanência material obsoleto e/ou degradado.	MA8 Aplicação da Norma de Controlo Interno e das ordens de serviço respeitantes a gestão de stocks.	Armazém
		MA9 Realização de inventário semestral do armazém.	Armazém
Controlo e Inventariação	A7 Falta de controlo de saída de materiais.	MA10 Controlo por folhas de obra.	Armazém
	A8 Furto de matérias-primas, combustíveis, utensílios ou ferramentas existentes nas instalações municipais, por falta de segurança das instalações.	MA11 Instalação e manutenção de sistemas de segurança.	DM

8 - PATRIMÓNIO MUNICIPAL

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Áreas Funcionais Aplicáveis
7A - ADMINISTRAÇÃO DO PATRIMÓNIO MUNICIPAL			

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Registo de Património	P1 Ausência do registo e atualização do património imobiliário.	MP1 Cumprimento do estabelecido no Código do Registo Predial e demais legislação aplicável, procedendo ao registo do património imobiliário na conservatória do registo predial.	DCGE
	P2 Inexistência de informação sobre limites e localização geográfica dos imóveis municipais.	MP2 Levantamento exaustivo e integral de todo o património imobiliário municipal, efetuando o seu registo cadastral no sistema de informação geográfica.	DCGE/ DPP
	P3 Insuficiências ao nível do registo e inventariação de bens cedidos no âmbito de operações urbanísticas, nomeadamente, loteamentos.	MP3 Criação de procedimento para envio de informação ao Património Municipal.	DCGE / DPP
Conservação e Valorização	P4 Desvalorização do estado de conservação de imóveis e respetivas necessidades de intervenção.	MP4 Programação de intervenções de manutenção dos edifícios municipais.	DE / DM
	P5 Inexistência de rotinas de manutenção de edifícios e equipamentos.		
	P6 Aceitação de doações com encargos de elevado montante para o SMAS.	MP5 Ponderação, prévia à aceitação do bem, quanto ao valor dos encargos futuros a suportar pelo SMAS.	DCGE
	P7 Utilização indevida de bens municipais.	MP6 Definição de regras para a entrega das chaves dos edifícios e outros equipamentos a terceiros.	DCGE / DM / DE
		MP7 Controlo sistemático da utilização dos bens - imóveis, viaturas e equipamentos.	DCGE / DM / DE
P8 Possibilidade de apropriação de bens municipais por parte de terceiros.	MP8 Identificação e registo permanente de todos os bens do Município.	DCGE	
	P9 Cedência de bens móveis municipais sem acautelamento da sua salvaguarda e integridade.	MP9 Definição, na Norma de Controlo Interno, dos procedimentos gerais de registo e controlo, quanto à entrega e devolução de equipamentos por trabalhadores.	Auditoria Interna
		MP10 Definição, em Ordem de Serviço, dos limites máximos (ex.: plafonds) e outras regras específicas e variáveis de utilização dos equipamentos pelos trabalhadores.	DCGE / SHST

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Cedência de bens móveis	P10 Locação e cedência de imóveis municipais sem acautelamento do respetivo regime jurídico.	MP11 Cumprimento das regras enformadoras dos contratos legalmente tipificados (locação/ arrendamento).	DCGE
	P11 Deficiências no controlo dos contratos relativos a imóveis do SMAS (concessões, arrendamentos, direitos de superfície, etc.).	MP12 Implementação da figura de gestor de contrato em todos os contratos.	DCGE
	P12 Não cumprimento dos princípios legais (Decreto-Lei n.º 280/2007, de 7 de agosto), nas cedências a terceiros de bens do domínio público municipal.	MP13 Revisão de contratos em vigor não conformes com o quadro legal vigente e adequação das cedências de bens imóveis ao mesmo quadro legal.	DCGE
	P13 Falta de atualização dos valores das rendas de acordo com o regime legal.		
	P14 Utilização indevida de equipamentos e bens móveis para proveito próprio.	MA14 Realização de ações de vigilância e fiscalização frequente por parte da chefia e encarregados.	Armazém
	P15 Falta de monitorização e consequente ausência de informação atualizada sobre obras / intervenções em património municipal por parte de entidades externas (Freguesias, empresas locais, concessões, etc.)	MA15 Existência de registo contabilístico, com a receção do auto.	Armazém
	P16 Falta de informação interna, com a conclusão da obra ou intervenção em património municipal, por parte de serviços do município, responsáveis pela mesma.	MA16 Atualização contabilística do bem registado em imobilizado em curso para investimento firme, com receção de auto.	Armazém
	P17 Falta de comunicação dos serviços resultante de desistências de hastas.	MA17 Obrigatoriedade de comunicação por parte dos serviços que promovem a venda do bem.	DCGE
Segurança dos bens	P16 Probabilidade de ocorrência de incêndios em edifícios municipais ou de incumprimento legislativo.	MP18 Definição de rede de responsáveis/delegados de segurança em todos os estabelecimentos municipais.	SHST
		MP17 Elaboração de medidas de autoproteção.	SHST
		MP18 Realização de simulacros.	SHST
	P17 Inexistência de planos de segurança de edifícios municipais.	MP19 Elaboração de planos de segurança dos edifícios com adequação dos equipamentos de proteção de incêndio aos espaços.	SHST

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
	P18 Inexistência do controlo do meio físico e ambiental que rodeia e protege os equipamentos tecnológicos de acidentes (incêndio, inundações, humidade excessiva).	MP20 Manutenção de inspeções regulares aos equipamentos de proteção de incêndio e outros equipamentos de monitorização existentes.	SHST
	P19 Inexistência de seguro de cobertura adequada de riscos/responsabilidade civil.	MP21 Contratação de seguro de responsabilidade civil adequado à cobertura efetiva de riscos.	DCGE

7B - GESTÃO DA FROTA MUNICIPAL

Gestão dos veículos municipais	P20 Inexistência de regras definidas de utilização e gestão das viaturas pertencentes à frota municipal.	MP22 Criação de regulamento de gestão da frota municipal.	DCGE / DM
	P21 Deficiente programação de atividades com criação de conflitos operacionais e inerentes custos, quer a nível de eficácia, quer a nível financeiro.	MP23 Manutenção de documento, permanentemente atualizado, com a programação integrada das várias atividades.	DM
	P22 Utilização indevida de viaturas da frota municipal.	MP24 Utilização permanente do sistema de gestão de frota e localização de veículos (car tracking).	DM
	P23 Viaturas com falta de condições para poderem circular, quer a nível de segurança, quer a nível legal.	MP25 Vistorias regulares a todas as viaturas e equipamentos da frota municipal com elaboração de documento em que são definidas prioridades de intervenção.	DM
	P24 Incumprimento das condições contratuais ou inexistência de seguro das viaturas e máquinas.	MP26 Report periódico de necessidades de seguros de viaturas e equipamentos.	DM / DCGE

9 - CONTABILIDADE DE GESTÃO

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Áreas Funcionais Aplicáveis
----------	------------------------	-------------------------------	-----------------------------

9A - CONTABILIDADE E INDICADORES DE GESTÃO

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
Incoerência de Reportes	CG1 Incoerência de reportes de informação	MCG1 Uniformização e centralização de informação e reportes de informação de gestão com base na contabilidade de gestão.	DCGE

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
10 - SISTEMAS E TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO			

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Áreas Funcionais Aplicáveis
10A - SEGURANÇA DOS SISTEMAS			
Segurança das comunicações	S1 Utilização não responsável do email.	MS1 Definição na Norma de Controlo Interno dos conteúdos e anexos de email considerados não apropriados e proibidos de divulgação.	SSI / Auditoria Interna
Segurança de sistemas e redes	S2 Não salvaguarda da capacidade e operacionalidade dos servidores.	MS2 Definição por meio de regras escritas quanto à natureza da informação e sua permanência no servidor.	SSI
		MS3 Avaliação permanente do estado de operacionalidade e definição e aplicação de medidas de carácter preventivo.	SSI
		MS4 Implementação do sistema de antivírus e monitorização de ataques informáticos.	SSI
	S3 Não realização de cópias de segurança periódicas e sistemáticas.	MS5 Realização sistemática de cópias de segurança de dados.	SSI
	S4 Inexistência de programas logiciais e procedimentos para garantia da segurança da informação.	MS6 Programação de aquisição de programas destinados à salvaguarda da confidencialidade da informação e otimização das aplicações existentes.	SSI
	S5 Não atualização e utilização não otimizada das aplicações existentes.		MS7 Criação de documento com identificação das datas da atualização e as versões em uso relativamente a cada aplicação informática.
	S6 Acesso a equipamentos e a sistemas de informação para os quais o trabalhador não tenha autorização.	MS8 Controlo dos perfis de acesso a cada uma das aplicações informáticas de acordo com as necessidades efetivas do utilizador.	SSI
MS9 Atualização periódica dos utilizadores das aplicações informáticas de acordo com as respetivas necessidade de acesso.		SSI	

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
	S7 Inexistência / insuficiência do controlo na gestão de acessos a portais externos.	MS10 Criação e atualização sistemática de base de dados de acessos a portais externos, de forma centralizada.	SSI
		MS11 Definição de regras e serviço responsável pela autorização de criação de perfis.	SSI
	S8 Utilização de licenças em número superior ao contratado.	MS12 Controlo do número de licenças utilizadas no SMAS e da instalação de programas não autorizados.	SSI
	S9 Não atualização periódica de senhas de utilizador.	MS13 Criação de mecanismos automáticos de atualização das senhas de acesso.	SSI
	S10 Partilha de senhas de utilizador.	MS14 Divulgação de instruções escritas quanto à forma de utilização de palavras passe.	SSI
	S11 Registo e gestão de informação em suportes informáticos informais (ficheiros <i>Excel</i>).	MS15 Emissão de regras escritas quanto à obrigatoriedade de registo e gestão de processos nas aplicações informáticas disponíveis no SMAS.	SSI
10B - GESTÃO DOS EQUIPAMENTOS E DAS REDES			
Manutenção de equipamentos e redes	S12 Perdas/furtos de equipamentos informáticos devido a uma deficiente gestão do inventário.	MS16 Controlo realizado pelo serviço competente em matéria de gestão e modernização informática de modo a manter atualizado o cadastro e inventário dos mesmos.	SSI / DCGE
	S13 Instalação de software ilegal por parte de trabalhadores, incluindo cópias não autorizadas.	MS17 Limitação, em todos os computadores, de instalação de softwares sem permissão do administrador.	SSI
		MS18 Proibição de instalação de software ilegal, através da definição de regras na NCI no que respeita à utilização e instalação de software por parte dos trabalhadores.	SSI
	S14 Instalação e utilização de hardware não autorizado.	MS19 Proibição de instalação e uso de hardware estranho ao SMAS em qualquer dos equipamentos deste, sem prévia autorização do serviço competente, através da definição de regras na NCI no que respeita à utilização destes equipamentos.	SSI
	S15 Falta de manutenção periódica de equipamentos e redes.	MS20 Programação de intervenções específicas para salvaguarda de todo o sistema informático.	SSI

Natureza	Identificação do Risco	Medidas de prevenção do risco	Responsáveis pela Implementação
	S16 Utilização desadequada e não otimizada dos recursos informáticos.	MS21 Utilização das horas de formação incluídas no contrato de licenciamento de aplicações informáticas.	SRH / SSI
	S17 Indisponibilidade das soluções aplicacionais.	MS22 Existência de contratos de manutenção de software.	SSI
Inovação	S18 Equipamentos informáticos obsoletos, pouco seguros e incompatíveis com a evolução dos sistemas de informação.	MS23 Planeamento e substituição/upgrade dos equipamentos informáticos com respetivo abate dos mais antigos.	SSI
	S19 Resistência à mudança pelas unidades orgânicas.	MS24 Elaboração de dossier específico por projeto contemplando plano de ações que permitam reduzir a resistência à mudança na introdução de novos sistemas de informação.	SSI / Modernização Administrativa