

PROPOSTA DE APROBACIÓN DO PLAN ESPECÍFICO DE PREVENCIÓN DE RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE DA DIRECCIÓN XERAL DA PAC E DO CONTROL DA CADEA ALIMENTARIA

O 19 de maio de 2023, o Consello do Goberno de Galicia aprobou o Plan xeral de prevención de riscos de xestión e medidas antifraude da Xunta de Galicia (PXMA), que substitúe ao anterior plan xeral do 10 de decembro de 2021 e que se enmarca dentro da infraestrutura ética configurada no Programa Marco de Integridade Institucional e prevención de riscos de xestión 2021-2024 e nos principios xerais de funcionamento establecidos na normativa autonómica.

A implantación do PXMA implica que as persoas que ocupan os altos cargos da administración autonómica asuman como guía da súa conduta o compromiso principal distintivo de que a súa actuación non só require o cumprimento estrito da legalidade, senón que precisa, ademais, dunha demostración diaria de ética, exemplaridade e honorabilidade no desempeño da responsabilidade que supón xestionar os recursos que son patrimonio de todos as galegas e os galegos e o deber de salvagardar a imaxe e reputación das institucións autonómicas.

En base a isto, a Dirección Xeral da PAC e do Control da Cadea Alimentaria, adscrita á Consellería de Medio Rural, asume e comparte o compromiso institucional coa integridade institucional, no entendemento de que se trata dun compromiso que vai máis alá do simple cumprimento da normas xurídicas ao referirse ás normas, aos principios éticos e morais e aos valores de integridade, honestidade e obxectividade que deben presidir a súa actuación.

Así, no marco deste compromiso coa integridade institucional, este centro directivo adhírese ás medidas postas en marcha na Xunta de Galicia consistentes nun completo programa de medidas de reforzo do marco da integridade institucional que implica tamén a implantación na organización



dunha cultura de prevención fronte aos posibles incumprimentos, o impulso dos mecanismos que a fagan efectiva, con especial atención a aqueles feitos que poidan supoñer actos contrarios á integridade, e que se concretan na elaboración do seu plan específico de prevención de riscos de xestión e medidas antifraude.

Deste xeito, promóvese a asunción e a consolidación dunha cultura de integridade e valores éticos de todo o persoal da súa organización, en todos os niveis, mediante a formación específica, configurada como unha ferramenta clave para a sensibilización en integridade e comportamento ético na organización, pero tamén mediante a difusión e o fomento desta cultura cara a cidadanía, abordando así este compromiso desde unha perspectiva global e íntegra.

Sobre a base das anteriores manifestacións, este centro directivo asume unha política de tolerancia cero fronte a fraude, co conseguinte compromiso de asumir os estándares máis altos no cumprimento dos principios éticos e morais e os valores de integridade, honestidade e obxectividade, así como de establecer os mecanismos preventivos que consoliden esta cultura de integridade en toda a súa actuación.

En particular, na miña condición de persoa que ocupa un alto cargo na organización manifesto tamén o meu compromiso cos principios recollidos no Código Ético Institucional de respectar a Constitución, o Estatuto de Autonomía e o resto das normas que integran o ordenamento xurídico, así como de que prevaleza a satisfacción do interese xeral como obxectivo da miña actuación; respectar os dereitos fundamentais e as liberdades públicas; defender a dignidade, a imaxe e o prestixio da Administración autonómica; realizar con lealdade, integridade e imparcialidade, obxectividade e coa dilixencia debida as misións e obrigas que teño encomendadas; suxeitarme aos principios de eficacia, economía, eficiencia, optimización e control do gasto no uso e manexo dos recursos públicos; observar a transparencia na xestión dos



asuntos públicos e respectar o resto das pautas básicas de actuación desenvolvidas no devandito código.

Por outra banda, segundo prevé o PXMA, os plans das vicepresidencias e consellerías estarán integrados polos plans específicos dos centros directivos e entidades adscritos a elas.

Ademais, o compromiso dos centros directivos e das entidades coa política de integridade e prevención de riscos establecida no PXMA ha de formalizarse mediante unha proposta de plan específico formulada polo seu órgano de dirección.

Así, de acordo con todo o anterior,

PROPOÑO:

Que se aprobe o plan específico deste centro directivo para que se integre no plan de prevención de riscos de xestión e medidas antifraude da súa consellería de adscrición.

O director xeral da PAC e do Control da Cadea Alimentaria

Juan José Cerviño Varela

(asinado dixitalmente á marxe do documento)



PLAN DE PREVENCIÓN DE RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE DA DIRECCIÓN XERAL DA PAC E DO CONTROL DA CADEA ALIMENTARIA



ÍNDICE

1	INTRODUCCIÓN.....	4
2	CARACTERIZACIÓN E DIAGNOSE DE SITUACIÓN.....	4
2.1	Misión, visión e valores.....	4
2.2	Organización e funcionamento.....	6
2.2.1	Organización.....	6
2.2.2	Recursos humanos.....	6
2.2.3	Recursos económicos.....	6
2.2.4	Marco normativo.....	7
2.3	As medidas do “ciclo da fraude”.....	7
2.3.1	Medidas de prevención.....	7
2.3.2	Medidas de detección.....	8
2.3.3	Medidas de corrección.....	8
2.3.4	Medidas de persecución.....	8
2.4	Funcións e responsabilidades na xestión dos riscos.....	9
2.4.1	O centro directivo.....	9
2.4.2	A responsabilidade en materia de integridade e prevención de riscos	9
3	COMPROMISO DE INTEGRIDADE E MARCO ÉTICO DA INTEGRIDADE INSTITUCIONAL	9
3.1	Medidas relativas ao compromiso institucional coa integridade, coa ética pública e coas medidas antifraude.....	9
3.1.1	A manifestación expresa das persoas responsables públicas.....	9
3.1.2	As referencias á integridade na planificación estratéxica.....	10
3.1.3	A difusión e a formación en materia de integridade institucional...	10
3.2	Medidas relativas ao sistema de prevención dos conflitos de intereses	10
3.3	Medidas referidas ao sistema interno de información e á <i>canle de denuncias</i>	10
3.4	Formación e compromiso coa competencia profesional das persoas empregadas públicos	11
4	IDENTIFICACIÓN E AVALIACIÓN DOS RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE.....	12
4.1	Análise de riscos e medidas antifraude	12



4.1.1	Identificación, análise e avaliación de riscos.....	12
4.1.2	Mecanismos de detección a través de “bandeiras vermellas”	16
5	SEGUIMIENTO E AVALIACIÓN DO PLAN	16
5.1	Seguimento, supervisión e avaliación.....	16
5.2	Actualización e revisión.....	16
5.3	Comunicación e difusión.....	17
6	RESULTADO DA IDENTIFICACIÓN E DA AVALIACIÓN DOS RISCOS	17
6.1	Anexo A.....	17



1 INTRODUCCIÓN

O presente documento define os mecanismos que a Dirección Xeral da PAC e do Control da Cadea Alimentaria (en diante, o centro directivo) ten previsto implantar como o seu Plan específico de prevención riscos de xestión e medidas antifraude.

Este centro directivo asume como propias as directrices e manifestacións realizadas no Plan xeral de prevención de riscos de xestión e medidas antifraude do 19 de maio de 2023 (en diante, PXMA ou plan xeral).

Ámbito de aplicación

Os mecanismos e as medidas que se detallan neste plan son de aplicación á totalidade da actividade realizada por este centro directivo, calquera que sexa a súa forma de financiamento.

En particular, neste plan específico faise unha análise polo miúdo dos riscos do plan xeral de prevención que poden afectar a este centro directivo e se identifican, se é o caso, novos riscos non previstos no PXMA.

Adicionalmente, analízase se concorren outros posibles riscos de xestión correspondentes a outras materias non detalladas no PXMA asociadas ás actividades principais deste centro directivo.

En calquera caso, incorpórase como anexo a este plan a avaliación individualizada dos riscos asumidos.

Definicións

Resultan de aplicación as definicións incluídas na introdución do PMXA do 19 de maio de 2023.

2 CARACTERIZACIÓN E DIAGNOSE DE SITUACIÓN

2.1 Misión, visión e valores

A mellora continua na calidade dos servizos prestados, a atención ás necesidades da cidadanía, e a transparencia e a integridade da actividade pública actúan como principios vertebradores que presiden a actividade deste centro directivo, e como tales son asumidos como compromiso de actuación dos seus órganos de dirección e das persoas empregadas públicas que traballan nel.

O centro directivo vertebra a súa misión principal en dúas áreas. A primeira, a relativa a coordinación e colaboración coas unidades que xestionan fondos da PAC e a segunda, a relativa a aplicación da normativa vixente en materia de cadea alimentaria e de calidade alimentaria

A dirección do centro directivo asume o compromiso de actuar de conformidade cos principios de integridade, honestidade, imparcialidade, obxectividade e respecto ao marco xurídico e á cidadanía establecidos na Lei 1/2016, do 18 de xaneiro, de transparencia e bo goberno, e cos principios de integridade e ética pública no desempeño das actividades e no desenvolvemento da acción pública consagrados no



Programa marco de Integridade Institucional e prevención de riscos de xestión do 26 de maio de 2021.

A Dirección Xeral da PAC e do Control da Cadea alimentaria ten como competencias e funcións principais as seguintes:

- a) A colaboración co Fogga na elaboración, proposta e desenvolvemento das directrices de política agraria da Consellería en materia de xestión das axudas da política agraria común (PAC).
- b) A asistencia directa á Subdirección Xeral de Planificación e Coordinación de Fondos Agrarios no exercicio das súas funcións derivadas da condición de autoridade rexional de xestión do PEPAC, no tocante aos fondos Feaga.
- c) A análise e o estudo da situación da cadea alimentaria en Galicia e das/dos axentes que interveñen nela, así como da formación dos prezos e dos custos de produción en cada un dos elos da cadea.
- d) A coordinación das actuacións de inspección e control necesarias para comprobar o cumprimento da normativa de aplicación en materia de cadea alimentaria.
- e) Actuacións en materia de defensa contra os fraudes e os incumprimentos en materia da calidade alimentaria e funcións de coordinación nesta materia.
- f) Materialización de actividades de auditoría, exercendo as funcións previstas no artigo 6 do Regulamento (UE) 2017/625, do 15 marzo de 2017, sobre controis e outras actividades oficiais realizados para garantir a aplicación da lexislación sobre alimentos e pensos, saúde e benestar animal, sanidade vexetal e produtos fitosanitarios.
- g) A execución de sentenzas e demais resolucións xudiciais firmes recaídas sobre resolucións da súa competencia.

A actividade atribuída a este centro directivo execútase no marco dos instrumentos de planificación que se relacionan de seguido e que están dispoñibles na ligazón que se indica a continuación:

-Plans de control

-Manuais de procedemento

<https://transparencia.xunta.gal/tema/transparencia-institucional/planificacion/plans-e-programas-anuais-e-plurianuais>



2.2 Organización e funcionamento

2.2.1 Organización

De acordo co previsto no Decreto 148/2024, do 20 de maio, polo que se modifica o Decreto 223/2022, do 22 de decembro, polo que se establece a estrutura orgánica da Consellería do Medio Rural, a Dirección Xeral da PAC e do Control da Cadea Alimentaria conta cos seguintes órganos:

a) Subdirección Xeral de Coordinación da PAC, da Cadea e Calidade Alimentaria

1º. Servizo da Cadea Alimentaria e Control de Prácticas Comerciais Desleais.

2º. Servizo de Control da Calidade Alimentaria.

b) Servizo de Auditoría Interna na Cadea Alimentaria.

2.2.2 Recursos humanos

De acordo co previsto nas disposicións adicionais primeira e segunda do Decreto 148/2024, do 20 de maio, intégrase neste centro directivo o persoal que na actual relación de postos de traballo corresponde ao Servizo da Cadea Agroalimentaria e Control de Prácticas Comerciais Desleais, ao Servizo de Control da Calidade Alimentaria, e ao Servizo de Auditoría Interna na Cadea Alimentaria, así como o persoal do FOGGA que prestase servizos en materia de control das declaracións do leite, os contratos do sector lácteo, o exercicio de actividades para un axeitado funcionamento do Observatorio do Sector Lácteo e a análise e seguimento das problemáticas do sector lácteo e dos prezos do leite e a xestión do Sistema de información da cadea alimentaria nos sectores lácteo, vitícola e oleico.

De acordo co anterior, no momento de elaborar esta proposta, este centro directivo conta con 14 postos de traballo(excluindo á persoa titular da dirección).

2.2.3 Recursos económicos

Ao tratarse dun centro directivo creado mediante o Decreto 148/2024, do 20 de maio, este centro non conta con asignación orzamentaria na lei 9/2023, do 28 de decembro, de orzamentos xerais da Comunidade Autónoma de Galicia para o ano 2024.

No momento de elaborar esta proposta, as partidas orzamentarias asignadas a este centro directivo son as seguintes:

CAPÍTULO	ORZAMENTO (euros)
II	9.000,00 €
II	10.000,00 €
TOTAL	19.000,00 €



2.2.4 Marco normativo

O centro directivo asume como obriga o cumprimento das normas e das pautas de conduta e actuación en materia de integridade que figuran no plan xeral.

Adicionalmente, son aplicables a este centro directivo as seguintes normas:

-Lei 30/2022, de 23 de decembro, pola que se regulan O sistema de xestión da Política Agrícola Común e outras materias conexas.

-Regulamento (UE) 2017/625 do Parlamento Europeo e do Consello, relativo aos controis e outras actividades oficiais realizados para garantir a aplicación da lexislación sobre alimentos e pensos, e das normas sobre saúde e benestar dos animais, sanidade vexetal e produtos fitosanitarios

-Regulamento (UE) 2017/625 do Parlamento Europeo e do Consello, relativo aos controis e outras actividades oficiais realizados para garantir a aplicación da lexislación sobre alimentos e pensos, e das normas sobre saúde e benestar dos animais, sanidade vexetal e produtos fitosanitarios

-Lei 1/2024 do 11 de xaneiro da calidade alimentaria de Galicia

-Lei 12/2013 de 2 de agosto de medidas para mellorar o funcionamento da cadea alimentaria(Lei estatal)

-Directiva (UE) 2019/633 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de abril de 2019 relativa a las prácticas comerciales desleales en las relaciones entre empresas en la cadena de suministro agrícola y alimentario

-Ley 2/2000, de 7 de enero, reguladora de los contratos tipo de productos agroalimentarios

-Real Decreto 686/2000, de 12 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 2/2000, de 7 de enero, reguladora de los contratos tipo de productos agroalimentarios.

2.3 As medidas do "ciclo da fraude"

Sen prexuízo da aplicación directa das medidas do "ciclo antifraude" previstas no plan xeral para toda a organización, este centro directivo asume as seguintes previsións particulares respecto do "ciclo antifraude", que se concretan en medidas de prevención, detección, corrección e persecución, nos termos que se indican a continuación.

2.3.1 Medidas de prevención

- a) Adóptase a declaración institucional de integridade e compromiso ético coa sinatura do compromiso ético por parte da persoa titular do centro directivo.
- b) Incorporarase nos plans que se elaboren neste centro directivo unha declaración sobre a integridade no marco sectorial concreto do plan.
- c) Divulgarase a cultura da integridade entre o persoal e os cargos e postos directivos.



- e) Fomentarase a participación do persoal directivo e do restante persoal do centro directivo nas actividades formativas relativas á integridade.
- f) Asúmense os protocolos relativos ás declaracións de ausencia de conflitos de intereses e aos supostos de comunicación ou detección dun conflito previstos no plan xeral.
- g) Asúmese o catálogo de bandeiras vermellas incluídas no plan xeral.
- h) Difúndirase a existencia da caixa de correo de integridade, para que o persoal empregado público do centro directivo poida consultar interpretacións e concrecións sobre o sistema de integridade institucional. Esta canle artículase a través do enderezo electrónico integridade@xunta.gal e non debe confundirse coa *Canle de denuncias* da Xunta de Galicia, habilitada para comunicar información sobre os supostos incumprimentos do sistema de integridade institucional.

2.3.2 Medidas de detección

- a) Canle de comunicación de información en materia de integridade institucional
Difúndirase a existencia da *Canle de denuncias* da Xunta de Galicia, como a vía preferente para comunicar a información relativa aos supostos incumprimentos do sistema de integridade institucional, que está dispoñible na seguinte ligazón:

<https://transparencia.xunta.gal/canle-de-denuncias>

- b) Avaliación expresa dos riscos de xestión que lle son de aplicación, atendendo ás circunstancias e a actividade concreta que se realiza, que se incorpora como anexo/s a este plan.

2.3.3 Medidas de corrección

- a) Realizarase a modificación deste plan específico de prevención e medidas antifraude en función dos feitos ou dos incidentes detectados polas auditorías.
- b) No suposto de verse afectado/a por un eventual incidente de fraude avaliarase a incidencia e a cualificación da fraude como sistémico ou puntual.
- c) Comunicaranse as irregularidades detectadas aos órganos competentes.
- d) Suspenderase a tramitación de proxectos nos que se teñan detectados supostos de fraude que non consistan en simples irregularidades administrativas.
- e) Facilitaranse entre o persoal os modelos para a comunicación aos superiores da existencia dun conflito de intereses previstos no plan xeral.

2.3.4 Medidas de persecución

- a) Designar unha unidade ou unha persoa de apoio ao órgano ou unidade responsable de integridade e prevención de riscos da consellería ou para que se integre no seu comité de integridade, segundo corresponda.
- b) Remitir a investigación e eventual sanción á Comisión Galega da Competencia cando as actuacións detectadas constitúan prácticas colusorias contrarias á competencia.



2.4 Funcións e responsabilidades na xestión dos riscos

Sen prexuízo das funcións e responsabilidades previstas no plan xeral, concrétnanse a continuación as previsións relativas a este centro directivo.

2.4.1 O centro directivo

Este centro directivo asume o compromiso de aplicar as medidas do plan xeral e deste plan específico coa máxima dilixencia e implantar, nos seus procesos propios as medidas e os niveis de control que permitan unha eficaz execución nun contexto de integridade e prevención da loita contra a fraude nos termos establecidos na normativa vixente.

O compromiso deste centro directivo coa política de integridade e prevención de riscos establecida no PXMA e no presente plan formalízase co asinamento da proposta de aprobación deste plan específico.

2.4.2 A responsabilidade en materia de integridade e prevención de riscos

A responsabilidade en materia de prevención de riscos de xestión corresponde ao órgano ou á unidade responsable de integridade e prevención de riscos da consellería ou, se é o caso, ao comité de integridade da consellería.

Non obstante, segundo as previsións do PXMA, désígnase como persoa de apoio no ámbito concreto deste centro directivo, ou no seu caso para formar parte do comité de integridade, á persoa titular da Subdirección xeral de Coordinación da PAC, da Cadea e Calidade Alimentaria

3 COMPROMISO DE INTEGRIDADE E MARCO ÉTICO DA INTEGRIDADE INSTITUCIONAL

As medidas e as accións que se establecen neste plan específico son de aplicación a todo o centro directivo, e constitúense en alicerces da política antifraude e dos elementos que sustentan a integridade da acción pública.

3.1 Medidas relativas ao compromiso institucional coa integridade, coa ética pública e coas medidas antifraude

3.1.1 A manifestación expresa das persoas responsables públicas

A persoa que ocupa o alto cargo do centro directivo asume como guía da súa conduta o compromiso principal distintivo de que a súa actuación non só require o cumprimento estrito da legalidade senón que precisa, ademais, dunha demostración diaria de ética, exemplaridade e honorabilidade no desempeño da responsabilidade que supón xestionar os recursos que son patrimonio do pobo galego e o deber de salvagardar a imaxe e reputación das institucións autonómicas.

Esta manifestación expresa está implícita na fórmula do xuramento ou promesa que se utiliza na toma de posesión, así como na obriga establecida no artigo 38 da Lei



1/2016, do 18 de xaneiro, de transparencia e bo goberno, de suxeición ao Código ético e a súa adhesión.

Con independencia do anterior, a persoa que ocupa o alto cargo que participa no proceso de elaboración ou propoñe a aprobación deste plan específico de prevención de riscos de xestión realiza unha manifestación de compromiso co Código Ético e de comportamento íntegro e de loita contra a fraude en termos semellantes aos contidos na declaración institucional.

3.1.2 As referencias á integridade na planificación estratéxica

Cando o centro directivo aprobe ou propoña a aprobación dun instrumento de planificación incluírá nel unha manifestación expresa de que súa xestión se realizará de conformidade cos mecanismos de integridade que sexan de aplicación en cada suposto, e se é o caso, unha identificación e avaliación dos riscos de xestión que poida implicar a adopción do instrumento de planificación, ben mediante a incorporación dunha avaliación específica relativa ás accións planificadas, ou ben mediante unha remisión expresa aos riscos, valoracións e medidas incluídos neste plan específico.

3.1.3 A difusión e a formación en materia de integridade institucional

O presente plan e os restantes instrumentos do sistema de integridade institucional serán difundidos entre o persoal do centro directivo, e adicionalmente divulgaranse a través do Portal de Transparencia e Goberno Aberto da Xunta de Galicia.

Periodicamente, a persoa que ocupe o alto cargo do centro directivo recibirán formación en materia de liderado ético e no sistema de integridade institucional da Xunta de Galicia.

3.2 Medidas relativas ao sistema de prevención dos conflitos de intereses

Mediante a aprobación deste plan asúmense como propias as previsións do plan xeral relativas ao réxime de conflitos de intereses, tanto para as persoas que ocupan os altos cargos como para o restante persoal do centro directivo, así como as previsións procedementais e os modelos de declaracións relativas ás situacións de conflitos de intereses do dito plan.

Para tal fin, facilitaráselle ao persoal do centro directivo os modelos previstos no plan xeral para comunicar aos superiores xerárquicos a existencia dun posible conflito de intereses.

3.3 Medidas referidas ao sistema interno de información e á canle de denuncias

O centro directivo difundirá entre o seu persoal a existencia do Sistema interno de información da Xunta de Galicia previsto no plan xeral, como a canle preferente para informar sobre as accións ou omisións que nel se detallan, así como para darlles o



tratamento que proceda, sempre que a persoa informante considere que non existe risco de represalia.

O sistema permite a presentación de comunicacións por escrito presencialmente, por vía postal ou en calquera dos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común (utilizando para iso o formulario normalizado dispoñible na sede electrónica da Xunta de Galicia, servizo PR006A), e de xeito electrónico a través da *Canle de denuncias* electrónica (servizo PR006A) implantada pola Xunta de Galicia; así como de xeito verbal e presencial, mediante a solicitude dunha cita para reunión persoal nas dependencias centrais en Santiago de Compostela.

As comunicacións recibidas xestionaranse de forma segura coa garantía de confidencialidade da identidade da persoa informante, así como de calquera terceira persoa mencionada na súa comunicación, das actuacións que se desenvolvan para o decidir o seu destino, así como do seu tratamento efectivo dentro da organización.

O Sistema interno de información será a vía preferente para que a cidadanía poida informar sobre:

- a) Calquera acción ou omisión que poida constituír infracción do Dereito da Unión Europea sempre que entre dentro do ámbito de aplicación da normativa relativa á protección das persoas que informen sobre infraccións do Dereito da Unión, afecte os intereses financeiros da Unión Europea ou incida no mercado interior, incluídas as infraccións das normas europeas de competencia e axudas, así como os actos que infrinxan as normas do imposto sobre sociedades ou con prácticas cuxa finalidade sexa obter unha vantaxe fiscal que desvirtúe o obxecto ou a finalidade da lexislación aplicable ao imposto sobre sociedades.
- b) Accións ou omisións que poidan ser constitutivas de infracción penal ou administrativa grave ou moi grave. En todo caso, entenderanse comprendidas todas aquelas infraccións penais ou administrativas graves ou moi graves que impliquen quebranto económico para a facenda pública e a Seguridade Social.
- c) Accións ou condutas contrarias ao sistema de integridade da Xunta de Galicia.

Dende o 29 de xaneiro de 2022 atópase en funcionamento, á disposición da cidadanía a *Canle de denuncias* da Xunta de Galicia que ten a súa sede no Sistema Integrado de Atención á Cidadanía (SIACI) e está dispoñible na seguinte ligazón:

(https://www.xunta.gal/sistema-integrado-de-atencion-a-cidadania?langId=gl_ES)

3.4 Formación e compromiso coa competencia profesional das persoas empregadas públicos

A formación en materia de integridade debe de converterse nunha ferramenta de sensibilización, de coñecemento e de propagación dunha cultura administrativa baseada no comportamento ético.



Co fin de dar a coñecer con suficiente amplitude a política de integridade e os plans específicos do centro directivo poderase realizar unha comunicación corporativa de carácter xeral.

A maiores, o centro directivo verificará que existe unha difusión suficiente entre o seu persoal mediante o envío do plan específico aos enderezos electrónicos corporativos.

4 IDENTIFICACIÓN E AVALIACIÓN DOS RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE

4.1 Análise de riscos e medidas antifraude

Este centro directivo realizou unha análise de riscos específica para a súa actividade propia, de acordo co indicado no plan xeral.

Para tal fin, asúmense as definicións e as previsións xerais respecto da identificación e da análise de riscos do plan xeral.

4.1.1 Identificación, análise e avaliación de riscos

Identificación e análise dos riscos

Nun primeiro momento definíronse as competencias e as funcións do centro directivo e a relación daqueles procesos ou actividades que son precisos para executalas: *colaboración con outras unidades, nomeadamente o Fondo Galego de Garantía Agraria, labores de inspección e control, procedementos sancionadores.*

A continuación, procedeuse á identificación concreta dos riscos de xestión.

A identificación e posterior análise e avaliación de riscos efectuada céntrase nas liñas de actuación principais ou máis relevantes do centro directivo.

Teoricamente é posible pensar nun gran número de posibles riscos. Con todo, este plan acouta a análise aos riscos máis relevantes ou que pola súa natureza puidesen ter maior impacto no centro directivo, para evitar a dispersión de esforzos, xa que para a maioría destes riscos a súa probabilidade e o seu impacto serán baixos.

A soa identificación de moitos "riscos" menores podería paralizar a dirección e impactar negativamente no seu compromiso coas accións propostas. Parece, polo tanto, máis adecuado concentrarse nun número limitado de riscos, os máis relevantes e urxentes.

Riscos avaliados

De conformidade coas conclusións do plan xeral e co documento técnico "Catálogo de riscos por áreas de actividade", aprobado polo Consello de Contas, avalíanse os riscos correspondentes ás áreas de inspección e control deste centro directivo, no anexo A.

Nos casos en que así resulte da análise pormenorizada das actividades deste centro directivo, a avaliación inclúe tamén a identificación de riscos adicionais aos contemplados no dito plan xeral, nesas ou noutras áreas.



A carón dos riscos identificados figuran os indicadores valorados na análise e as medidas que se estima que poden evitar, reducir, atenuar ou minimizar o seu impacto e probabilidade.

Metodoloxía para a avaliación do risco

O proceso de avaliación dos riscos artículase, de conformidade co plan xeral, en tres fases diferenciadas:

1. Valoración do risco bruto (RB)
2. Valoración do risco neto (RN)
3. Valoración do risco residual (RR)

Nas tres fases, o grao do risco cualifícase en función das seguintes puntuacións:

Cor	Risco	Puntuación
	Aceptable	De 1,00 a 3,99
	Significativo	De 4,00 a 7,99
	Grave	De 8,00 a 16,00

Para facilitar as valoracións do proceso, cada risco identificado descomponse á súa vez nun conxunto de elementos máis pequenos e sinxelos de avaliar denominados "indicadores".

O resultado da avaliación aparece rexistrado no anexo A.

FASE 1: avaliación do risco bruto

O primeiro paso consiste en calcular o risco bruto (RB), que se valora na ausencia de todo tipo de medidas redutoras ou atenuantes.

Cada indicador valórase tendo en conta o seu impacto e a probabilidade de que suceda, nos seguintes termos:

1. Impacto (I): valórase de 1 a 4 seguindo os seguintes criterios:

Impacto (I)		
Valor	Grao	Descrición
1	limitado	O custo para a organización de que o risco se materializase sería limitado ou baixo, dende un punto de vista económico, de xestión ou de reputación (por exemplo, suporía un traballo adicional que atrasa outros procesos).
2	medio	O custo para a organización de que o risco se materializase sería medio, debido a que o carácter do risco non é especialmente significativo dende un punto de vista económico, de xestión ou de reputación (por exemplo, atrasaría a consecución dun obxectivo operativo).



Impacto (I)		
Valor	Grao	Descrición
3	significativo	O custo para a organización de que o risco se materializase sería significativo, debido a que o carácter do risco é especialmente relevante ou porque hai varios beneficiarios involucrados, dende un punto de vista económico, de xestión ou de reputación (por exemplo, poría en perigo a consecución dun obxectivo operativo, ou atrasaría a consecución dun obxectivo estratéxico).
4	grave	O custo para a organización de que o risco se materializase sería grave, tanto dende un punto de vista económico, como de reputación (por exemplo, percepción negativa nos medios de comunicación ou derivar nunha investigación oficial das partes interesadas) ou de xestión (por exemplo, poría en perigo a consecución dun obxectivo estratéxico).

2. Probabilidade (P): valórase e 1 a 4 seguindo os seguintes criterios:

Probabilidade (P)	
Valor	Descrición
1	Pode acontecer ocasionalmente ou nalgún caso puntual
2	Pode acontecer en moi poucos casos
3	É probable que ocorra
4	Sucedará con frecuencia

O risco bruto (RB) de cada indicador calcúlase como o resultado do produto do seu impacto (IB) pola súa probabilidade (PB): $RB = IB \times PB$

O nivel de risco bruto total (RBt) de cada risco obtense pola media aritmética do risco bruto de todos os indicadores definidos para un risco, agás aqueles indicadores para os que non se realiza ningunha valoración.

Deste xeito obtense unha cualificación dos riscos a partir dos seus indicadores que reflicte o grao de exposición teórica aos riscos (aceptable, significativa ou grave) antes da aplicación das medidas correctoras, incluso das que xa están implantadas na organización.

FASE 2: avaliación do risco neto

A continuación, selecciónanse as medidas redutoras ou atenuantes que están efectivamente implantadas neste centro directivo e realízase unha valoración global entre 1 e 4 do efecto redutor que as ditas medidas provocan no impacto e na probabilidade, de acordo cos seguintes criterios:

Efecto redutor das medidas atenuantes	
Valor	Descrición
1	A medida non resulta eficaz
2	A medida é pouco eficaz
3	A medida está aumentando a súa eficacia desde que está implantada
4	A medida é totalmente eficaz



Da diferenza entre o valor do impacto do indicador, IB (ou probabilidade do risco bruto, PB) e o efecto redutor das medidas sobre el (ou sobre a probabilidade) obtéñense os valores netos do impacto (IN) e da probabilidade (PN) e calcúlase o risco neto (RN) do indicador correspondente mediante o produto de ambas as variables:

$$RN = IN \times PN$$

O nivel de risco neto total (RNt) obtense pola media aritmética do risco neto de todos os indicadores definidos para un risco, agás aqueles indicadores para os que non se realiza ningunha valoración.

Deste xeito obtense unha cualificación dos riscos, a partir dos seus indicadores, que acada un nivel aceptable, significativo ou grave, que reflicte o grao de exposición real na actualidade, coas medidas efectivamente implantadas na organización.

Fase 3: avaliación do risco residual

Nos casos en que o risco neto (RN) acada un valor aceptable, non se considera necesario continuar á seguinte fase do proceso de avaliación, pois acádase o obxectivo de lograr un risco residual asumible ($RN=RS=aceptable$)

Agora ben, co obxectivo de acadar en todos os riscos analizados un nivel de risco aceptable, nos casos en que o resultado do risco neto resulta significativo ou grave, cómpre avanzar á seguinte fase de valoración: a avaliación do risco residual.

Polo tanto, nos casos en que así proceda para lograr a devandita redución ata un nivel de risco residual aceptable, deséñase un Plan de acción no que se incorporan novas medidas redutoras e o seu prazo de aplicación que, se é o caso, se indican no anexo A.

A continuación, realízase unha estimación do efecto redutor das novas medidas previstas no plan de acción, tanto sobre o impacto como a probabilidade de cada indicador, nos seguintes termos:

Redución do impacto ou da probabilidade do risco	
Valor	Descrición
1	Redución discreta
2	Redución moderada
3	Redución considerable
4	Redución significativa

Da diferenza entre o valor do impacto neto do indicador, IN (ou probabilidade do risco neto, PN), e o efecto redutor das medidas sobre el (ou sobre a probabilidade) obtéñense os valores residuais do impacto (IR) e da probabilidade (PR) e calcúlase o risco residual (RR) correspondente mediante o produto de ambas as variables:

$$RR = IR \times PR$$

O nivel de risco residual total (RRt) obtense pola media aritmética do risco residual de todos os indicadores definidos para un risco, agás aqueles indicadores para os que non se realiza ningunha valoración.



Os resultados da avaliación completa inclúense no anexo A.

4.1.2 Mecanismos de detección a través de "bandeiras vermellas"

Asúmense as bandeiras vermellas previstas no plan xeral e o compromiso de facer o seguimento coa periodicidade prevista nel.

5 SEGUIMIENTO E AVALIACIÓN DO PLAN

5.1 Seguimento, supervisión e avaliación

Este centro directivo realizará un control periódico para verificar o cumprimento das regras do plan e os seus efectos prácticos.

Con carácter xeral, o devandito control será anual e será efectuado polo órgano ou unidade responsable da integridade e prevención de riscos, ou se é o caso, polo comité de integridade da consellería.

Os **riscos** avaliados revisaranse segundo os seguintes criterios:

Risco neto total (RNT)	Nivel resultante da avaliación	Periodicidade da revisión
Neto	Aceptable	Anual
Neto	Significativo	Transcorrido o prazo previsto no plan de acción para a implantación efectiva das novas medidas redutoras
Neto	Grave	Coa maior brevidade posible, logo da implantación efectiva das novas medidas redutoras previstas no plan de acción

Con independencia do anterior, revisarase tamén a avaliación de riscos cando se teña comunicado a existencia dunha fraude ou cando se produzan cambios significativos no centro directivo (modificacións normativas ou organizativas con impacto na análise de riscos).

5.2 Actualización e revisión

No caso de que se materialice un acto contrario ao sistema de integridade, o centro directivo analizará os feitos ocorridos e determinará as modificacións que deben realizarse na estruturas e nos procesos de control.

Cando se detecten resultados de auditorías ou feitos derivados de reclamacións ou queixas perante este centro directivo das que se poidan derivar indicios de irregularidades ou melloras que se poidan implantar nos procedementos, procederase a unha actualización deste plan específico.

Con ocasión do seguimento deste plan, procederase a valorar a necesidade de realizar unha actualización de procedementos, de avaliación de riscos ou de implantación de medidas.



5.3 Comunicación e difusión

Este plan específico de prevención difundirase entre todo o persoal, especialmente entre o que integre as unidades que tramiten os expedientes de subvencións e contratación.

Tamén será obxecto de comunicación cando se produzan novas incorporacións de persoal nas unidades.

6 RESULTADO DA IDENTIFICACIÓN E DA AVALIACIÓN DOS RISCOS

O resultado do proceso de identificación e de avaliación de riscos segundo a metodoloxía recollida no apartado 4.1.1 deste plan recóllese no anexo A.

6.1 Anexo A



PLAN DE PREVENCIÓN DE RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE DA DIRECCIÓN XERAL DA PACA E DO CONTROL DA CADEA ALIMENTARIA

ANEXO A

- Matriz de avaliación de riscos nos procedementos de **inspección e sanción**



VALORACIÓN DA EXPOSICIÓN A RISCOS ESPECÍFICOS - INSPECCIÓN_SANCIONADOR

RISCOS			RESULTADO DA VALORACIÓN		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco	RISCO BRUTO TOTAL (RBt)	RISCO NETO TOTAL (Rnt)	RISCO RESIDUAL TOTAL (RRt)
IS.1	Non suxeición normativa	Non se garante a tramitación obxectiva do procedemento	4,50	1,00	1,00
IS.2	Conflitos de intereses	Incorrer en parcialidade e subxectividade derivada de situacións nas que os principios de obxectividade e neutralidade que han de rexer no exercicio profesional están comprometidos por razóns familiares, afectivas, de afinidade política ou nacional, de interese económico ou por calquera outro motivo, directo ou indirecto, de interese persoal	6,00	1,00	1,00
IS.3	Fraude	Comisión intencionada de irregularidades que teñan por obxecto a percepción, retención indebida ou desviación de fondos públicos. Resulta esencial a concorrencia de intencionalidade	6,67	1,00	1,00
IS.4	Falsidade documental	Resolver o procedemento sobre unha base documental falsa, errónea ou incompleta	6,00	1,00	1,00
IS.5	Arbitrariedade	Non se garante a obxectividade administrativa ante actuacións ilícitas	6,00	1,00	1,00
RBT/RNT/RRT			5,83	1,00	1,00

RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
IS.1	Non suxección normativa	Non se garante a tramitación obxectiva do procedemento

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
IS.1.1	Indefensión da cidadanía As persoas afectadas poden verse en situación de indefensiónanta a actuación administrativa sancionadora	3	2	6	Documentación do trámite de audiencia	2	1	1	1	1					1	1	1
					Motivación da resposta ás alegacións realizadas pola persoa interesada no trámite de audiencia												
IS.1.2	Falta de fundamentación normativa da proposta/resolución A resolución ou a proposta non incorpora a fundamentación normativa que da lugar á decisión adoptada.	3	1	3	Verificación por distintos órganos antes da sinatura	2	1	1	1	1					1	1	1
IS.1.3	Omisión de trámites relevantes no procedemento administrativo Non se garante a realización de tdos os trámites preceptivos na tramitación do procedemento sancionador	3	1	3	Verificación por distintos órganos antes da sinatura	2	1	1	1	1					1	1	1
					Elaboración de guías resumen con todos os trámites asociados ao procedemento												
IS.1.4	Falta de uniformidade na aplicación da normativa e/ou dos criterios A existencia de distintas persoas, unidades ou órganos que realizan funcións de inspección ou participan no procedemento sancionador pode dar lugar a unha aplicación non uniforme de normativa e/ou criterios	3	2	6	Existencia de instrucións para a coordinación da aplicación dos criterios técnicos ou normativos	2	1	1	1	1					1	1	1
					Existencia dun único órgano resolutor que permite unificar os criterios derivados da existencia de diversos órganos instructores												
			RISCO BRUTO TOTAL (RBt)	4,50				RISCO NETO TOTAL (RNt)								RISCO RESIDUAL TOTAL (RRt)	1,00



RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
IS.2	Conflitos de intereses	Incorrer en parcialidade e subxectividade derivada de situacións nas que os principios de obxectividade e neutralidade que han de rexer no exercicio profesional están comprometidos por razóns familiares, afectivas, de afinidade política ou nacional, de interese económico ou por calquera outro motivo, directo ou indirecto, de interese persoal.

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
IS.2.1	Influencia deliberada na actividade inspectora e sancionadora Influencia tanto na selección das persoas que serán obxecto de actividade inspectora como no contido e decisión do procedemento sancionador.	3	2	6	Proposta formulada por persoa distinta á que resolve	2	1	1	1	1					1	1	1
					Necesidade de motivación da resolución en todos os aspectos que se aparecen á proposta												
					Existencia de plans de inspección que determinen de xeito previo que actuacións inspectoras se van a levar a cabo												
					Existencia dun Manual de Inspección(un da cadea e outro de calidade)												
			RISCO BRUTO TOTAL (RBt)	6,00					RISCO NETO TOTAL (RNt)	1,00						RISCO RESIDUAL TOTAL (RRt)	1,00



RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
IS.3	Fraude	Comisión intencionada de irregularidades que teñan por obxecto a percepción, retención indebida ou desviación de fondos públicos. Resulta esencial a concorrencia de intencionalidade

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
IS.3.1	Subministración de información privilexiada a posibles persoas afectadas Filtrado de información relevante antes de facerse pública.	3	2	6	Existencia dun alto grao de discreción ao persoal que participa na execución do procedemento para evitar filtracións a persoas aíneas que se interesan por conseguir información moi específica	2	1	1	1	1					1	1	1
					Existencia de plans de inspección que determinen de xeito previo que actuacións inspeccionais se van a levar a cabo.												
					Manual de procedemento polo persoal inspector												
IS.3.2	Dispensar un trato de favor a determinados/as afectados/as Favorecer a posición ou intereses particulares de determinadas persoas mediante a adopción de criterios que serven de base á proposta/ resolución	4	2	8	Xustificación técnica motivada de todas as cuestións que serven de base para a decisión correspondente.	3	1	1	1	1					1	1	1
					Manual de procedemento polo persoal inspector												
IS.3.3	Manipulación da información recibida Capacidade de alterar o contido da información recibida que deba ser obxecto de valoración.	3	2	6	Uso xeneralizado de sistemas de rexistro que permitan verificar que o documento valorado é o presentado, como Rexel.	2	1	1	1	1					1	1	1
					Existencia dun alto grao de discreción ao persoal que participa na execución do procedemento												
			RISCO BRUTO TOTAL (RB1)	6,67					RISCO NETO TOTAL (RN1)	1,00					RISCO RESIDUAL TOTAL (RR1)	1,00	



RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
IS.4	Falsidade documental	Resolver o procedemento sobre unha base documental falsa, errónea ou incompleta

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
IS.4.1	Falseamento na información/documentación facilitada As persoas denunciante ou afectadas presentan documentación falseada	3	2	6	Comprobación cruzada de documentos xustificativos de diferentes fontes	2	1	1	1	1					1	1	1
					Declaración responsable conforme a información e documentación presentada son certas												
					Siñatura das actas de inspección polas persoas/empresas inspeccionadas logo da comprobación do seu contido.												
					Presentación de documentos a través de rexistros oficiais												
IS.4.2	Ocultación de información relevante para o procedemento autorizatorio As persoas interesadas ocultan á administración información relevante para a tramitación do procedemento.	3	2	6	Declaración responsable conforme a información e documentación presentada é completa e non se oculta ningunha outra información ou documentación relevante na actuación inspectora	2	1	1	1	1					1	1	1
					Siñatura das actas de inspección polas persoas/empresas inspeccionadas logo da comprobación do seu contido.												
					Requisitos para solicitar documentos complementarios												
			RISCO BRUTO TOTAL (RBt)	6,00					RISCO NETO TOTAL (RNt)	1,00						RISCO RESIDUAL TOTAL (RRt)	1,00



RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
IS.5	Arbitrariedade	Non se garante a obxectividade administrativa ante actuacións ilícitas

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
IS.5.1	Inactividade ante actuacións ilícitas ou demora excesiva na incoación dos expedientes A administración non actúa ou demora a súa actuación inspectora e/ou sancionadora ante actuacións ilícitas.	3	2	6	Aprobación dun plan de inspección	2	1	1	1	1					1	1	1
					Establecemento de criterios obxectivos que basean a orde da actuación inspectora e/ou sancionadora												
					Xustificación da urxencia no suposto de non respectar a orde de prelación ordinaria na tramitación dun expediente ou dunha actuación inspectora												
					Existencia dun manual onde se establecen prazos para a emisión de informes finais de inspección												
					Manuais de inspección												
IS.5.2	Orde de incoación e impulso dos expedientes non xustificada Ausencia de xustificación da orde de incoación e impulso dos expedientes ou da realización de actuacións inspeccionadora.	3	2	6	Aprobación dun plan de inspección	2	1	1	1	1					1	1	1
					Establecemento de criterios obxectivos que basean a orde da actuación inspectora e/ou sancionadora												
					Xustificación da urxencia no suposto de non respectar a orde de prelación ordinaria na tramitación dun expediente ou dunha actuación inspectora												
					Existencia dun manual onde se establecen prazos para a emisión de informes finais de inspección												
					Manuais de inspección												
			RISCO BRUTO TOTAL (RBt)	6,00					RISCO NETO TOTAL (RNt)	1,00					RISCO RESIDUAL TOTAL (RRt)		1,00

