

1. OBJETIVO

Estabelecer o modo de proceder para eliminar as causas das não conformidades detectadas, através da implementação de acções correctivas, de forma a prevenir a sua recorrência.

2. CAMPO DE APLICAÇÃO

Este procedimento aplica-se a todas as actividades decorrentes da formalização de constatações de auditoria, reclamações por partes interessadas, situações de serviço não conforme, não cumprimento de obrigações de conformidade, assim como qualquer sugestão/proposta de melhoria no âmbito das actividades da Endiama E.P.

As denúncias recebidas através do canal de denúncias ou outra via aplicável, não são abrangidas por este procedimento.

3. DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS

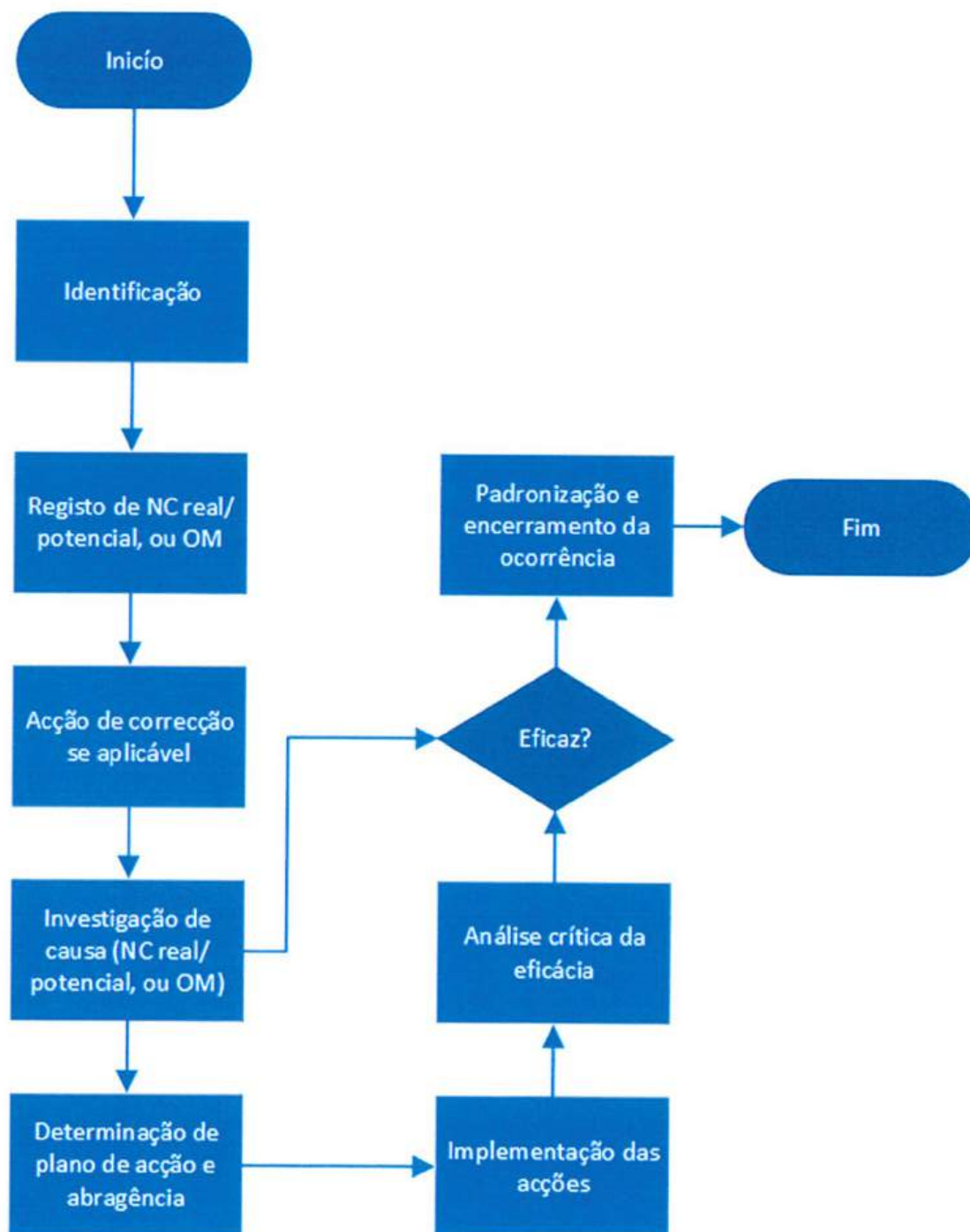
● Ocorrência	Não conformidades, reclamações, sugestões, potenciais não conformidades, etc.
● Não Conformidade	Não satisfação de um requisito do Sistema de Gestão ou outro.
● Observações	Constatação que merece atenção, mas que não configura necessariamente uma não conformidade. Serve para chamar a atenção da organização sobre aspectos que podem ser melhorados, riscos potenciais ou desvios menores em relação a requisitos estabelecidos. Não viola directamente um requisito normativo ou legal, mas pode indicar uma tendência a não conformidade, uma fragilidade no sistema de gestão, uma inconsistência ou ambiguidade que pode gerar problemas futuros.
● Causa da Não Conformidade	Causa efectiva que leva a não conformidade. Quando a causa é identificada e eliminada, a não conformidade não deve se repetir.
● Reclamação	Qualquer manifestação de insatisfação de partes interessadas, seja ela transmitida verbalmente ou por escrito.
● Serviço Não Conforme	Serviço que não atende a uma exigência especificada.
● Parte Interessada	Indivíduo ou grupo interessado ou afectado pelo desempenho da Organização (Clientes, colaboradores, fornecedores e outras instituições da sociedade em geral).

12/11/25

• Acção de correcção	Acção que pretende a eliminação imediata de uma não conformidade.
• Acção Correctiva	Acção para eliminar a causa de uma não conformidade detectada ou de uma outra situação indesejável (evitar a recorrência).
• Acção de Melhoria	Acção com vista a incrementar a capacidade de satisfazer requisitos e melhorar continuamente a eficácia do SG, resultantes de sugestões, novos serviços, de reuniões, Auditorias, Clientes ou outros.
• Verificação da Eficácia	Consiste em verificar se acção foi eficaz, realizada após a implementação da acção correctiva
• GSGI	Gestor do Sistema de Gestão Integrado
• SIG	Sistema de Gestão Integrado
• GNACC	Gabinete de Normalização, Auditoria, Compliance e Controlo de Qualidade
• GAJ	Gabinete de Assuntos Jurídicos
• GASUS	Gabinete de Sustentabilidade
• NC	Não Conformidade
• OM	Oportunidade de Melhoria
• OBS	Observação

AVV

4. FLUXOGRAMA



AVV

5. DESCRIÇÃO

5.1 Responsabilidades

Entidade	Responsabilidade
PCA / Administradores	Decisão sobre a aceitação da não conformidade / reclamação, quando a sua acção correctiva tiver um impacto que possa inviabilizar a organização.
Directores das áreas	Aprovar e garantir recursos para execução do procedimento.
Responsáveis pelos processos	- Proceder à correcção imediata da não conformidade / reclamação (se tal for possível); - Avaliar a causa raiz que originou a ocorrência; - Determinar as acções correctivas a implementar, os responsáveis e prazos; - Implementar e acompanhar as Acções; - Verificar a efectividade da acção, analisando os resultados da acção implementada e se realmente a causa da não conformidade identificada ou potencial foi eliminada, registrando os resultados obtidos; - Fornecer evidências ao GSGL sobre o resultado das acções.
Todos os trabalhadores	- Detectar ocorrências; - Informar o GSGL sobre ocorrências identificadas.

AVV

 ENDIAMA EMPRESA NACIONAL DE DIAMANTES DE ANGOLA L.P.	Gestão de Não Conformidades e Reclamações	END.PRO.02.002 Revisão: 01 Data: 05-11-2025 Página 5 de 12
	PROCEDIMENTO	

Gestor do SGI	• Registrar as ocorrências; • Auxiliar as áreas na identificação da causa raiz das ocorrências, na identificação de acções correctivas e avaliação da eficácia; • Monitorização dos Planos de Acção de resposta às ocorrências, sua avaliação e encerramento após conclusão; • Comunicar às partes interessadas sobre o desfecho do processo.

5.2 Identificação e registo de ocorrências

As ocorrências podem ser detectadas e recebidas por qualquer colaborador:

- No decorrer das actividades da empresa;
- No descumprimento de obrigações de conformidade (regulamentares ou normativas);
- Nas reclamações de partes interessadas;
- Nos mecanismos de auscultação das participadas;
- Na prestação de serviços de fornecedores;
- No feedback dos colaboradores;
- Em auditorias externas e internas ao SGI;
- Em reuniões de Revisão pela Gestão;
- Por resultados de indicadores (quando o indicador não atingir a meta);
- Outros.

Deve-se registar uma não conformidade quando a ocorrência:

- Afectar directamente as partes interessadas;
- Interferir na execução das actividades planeadas, provocando prejuízo ou comprometendo o resultado do processo de trabalho;
- For frequente;
- Produzir efeito sistémico no SGI;
- Despoletar riscos pessoais e/ou danos materiais e/ou financeiros;

AVV


 ENDIAMA EMPRESA NACIONAL DE DIAMANTES DE ANGOLA L.P.	Gestão de Não Conformidades e Reclamações	END.PRO.02.002 Revisão: 01 Data: 05-11-2025 Página 6 de 12
	PROCEDIMENTO	

- Despoletar riscos de coimas para a empresa;
- Inviabilizar o alcance de um resultado planeado.

A gestão das não conformidades e das respectivas acções correctivas decorrentes do incumprimento das obrigações de compliance e ambientais é realizada de forma integrada entre o GNACC, a GAJ, o GASUS e o GSGL, em conformidade com o este procedimento.

Sempre que identificada uma não conformidade relacionada com o incumprimento de uma obrigação legal, normativa ou contratual, o GNACC deve assegurar que:

- A não conformidade é registada e tratada em END.FOR.02.007 - Ficha de registo de ocorrências;
- São determinadas e implementadas acções correctivas e preventivas adequadas, para eliminar as causas e prevenir recorrências;
- A eficácia das acções correctivas é verificada e documentada, com base em evidências objetivas;
- Os resultados são comunicados à gestão de topo e considerados na revisão pela gestão, promovendo a melhoria contínua do Sistema de Gestão Integrado.

Caso alguma parte interessada do SGI, por ex: trabalhador, participada, fornecedores, etc, queiram manifestar uma reclamação / sugestão / não conformidade deverá ser preenchido o END.FOR.02.007 - Ficha de registo de ocorrências. Caso a declaração seja feita verbalmente, o colaborador a quem foi comunicada a situação deverá comunicar ao GSGL o ocorrido, que deverá garantir o registo e o tratamento da mesma.

Todas as ocorrências internas e externas do SGI são registadas no END.FOR.02.006 - Mapa de Gestão de Ocorrências.

Este processo de identificação e registo de ocorrências contribui para a promoção da cultura de compliance da ENDIAMA E.P., assegurando que:

- Todos os colaboradores, fornecedores e outras partes interessadas possam reportar ocorrências, potenciais incumprimentos ou preocupações de forma acessível, confidencial e sem receio de retaliação;
- As ocorrências comunicadas são registadas, analisadas e tratadas de forma

 ENDIAMA EMPRESA NACIONAL DE DIAMANTES DE ANGOLA L.P.	Gestão de Não Conformidades e Reclamações	END.PRO.02.002 Revisão: 01 Data: 05-11-2025 Página 7 de 12
	PROCEDIMENTO	

imparcial, assegurando a rastreabilidade e o registo formal nos formulários END.FOR.02.007 – Ficha de Registo de Ocorrências e END.FOR.02.006 – Mapa de Gestão de Ocorrências;

- As informações resultantes alimentam o processo de melhoria contínua do Sistema de Gestão Integrado e do Sistema de Gestão de Compliance da ENDIAMA E.P..

5.3 Tratamento das NC ou OBS

Os campos 1, 2, 3 e 4 dos formulários END.FOR.02.006 - Mapa de Gestão de Ocorrências e END.FOR.02.007 - Ficha de registo de ocorrências, devem ser preenchidos conforme descrito a seguir.

1. Na identificação da ocorrência (item 1) deve ser preenchido com o **tipo** de constatação que está ser registada (NC ou OM ou Reclamação);
A descrição da ocorrência deve ser efectuada de forma concisa e clara, com a identificação dos documentos / registos relacionados. Deve ser registada a data de abertura e o responsável pela sua abertura.
2. No (item 2) Correção, deve ser relatada a acção que será tomada para sanar ou corrigir/eliminar a constatação citada no item 1, se necessário. O responsável pela implementação da acção deve colocar a data da correcção.
3. No (item 3) deve ser analisada a causa raiz da NC, de modos a evitar que a mesma se repita. A NC deve ser informada imediatamente às partes envolvidas para auxiliar na determinação das causas.
As NC e/ou reclamações devem ser investigadas preferencialmente através de métodos como: "5 por quês", "Diagrama de causa e efeito", ou brainstorming.
4. Após análise da causa, se houver a necessidade de uma acção correctiva, o (item 4) deve ser preenchido.
Deve ser observado que nem toda a NC necessita de uma acção correctiva e/ou uma acção de correcção. O GSGL, juntamente com o responsável pelo processo onde se registou a NC devem avaliar se uma correcção ou acção correctiva é suficiente para sanar a não-conformidade detectada, caso seja suficiente, a não conformidade pode ser finalizada.

AVV
10

Acção correctiva (item 4): uma vez caracterizada a causa mais provável da NC encontrada, potencial fonte não conformidade ou melhoria necessária, deve-se proceder a elaboração de um plano de acção cuja função é estabelecer metas, procedimentos (descrição), responsabilidades e prazos.

Verificação da eficácia (item 4): a monitorização da acção deve ser realizada pelas pessoas responsáveis por essa actividade, deve-se registar se a acção foi ou não foi eficaz para eliminar a causa mais provável da NC encontrada ou potencial fonte não conformidade. O prazo para verificar a eficácia deve ser definido pelas pessoas que definiram a acção a ser implementada.

Caso uma acção não seja considerada eficaz deverá ser aberta uma nova acção para que sejam realizadas novamente as etapas do item 3 e 4.

5. O retorno para o declarante sobre o tratamento da NC deve ser feito via e-mail pelo GSGL.

As observações identificadas em auditorias seguem o mesmo fluxo de tratamento que as NC's, de acordo com o END.FOR.02.006 – Mapa de Gestão de Ocorrências.

5.4 Tratamento de Reclamações

Aquando da recepção de uma reclamação, é recomendável que o receptor solicite ao reclamante que formalize a reclamação descrevendo os detalhes, através do preenchimento da END.FOR.02.007 - Ficha de registo de ocorrências ou via email, no entanto, caso o reclamante não se mostre disposto em seguir esta recomendação, a reclamação deverá ser registada pelo GSGL.

Caso a reclamação seja recepcionada de maneira formal pelo reclamante, o receptor deverá encaminhá-la para o GSGL, que deverá encaminhá-la ao responsável da área a quem diz respeito a reclamação. Compete ao GSGL confirmar a recepção da reclamação ao reclamante, por e-mail informando o número da reclamação.

O GSGL juntamente com a área que envolve a reclamação deverá determinar:

1. A Reclamação diz respeito às actividades realizadas pela Endiama E.P.? Em caso

 ENDIAMA EMPRESA NACIONAL DE DIAMANTES DE ANGOLA L.P.	Gestão de Não Conformidades e Reclamações	END.PRO.02.002 Revisão: 01 Data: 05-11-2025 Página 9 de 12
	PROCEDIMENTO	

negativo, o reclamante deverá ser comunicado por meio de correspondência controlada do SGI de que a reclamação apresentada não é procedente. Após a comunicação ao reclamante, a Reclamação deverá ser encerrada nos END.FOR.02.007 - Ficha de registo de ocorrências e END.FOR.02.006 - Mapa de Gestão de Ocorrências.

2. A Reclamação diz respeito às actividades realizadas pela Endiama E.P.? Em caso positivo, a análise crítica inicial deverá ser continuada para os itens 2, 3 e 4 da END.FOR.02.007 - Ficha de registo de ocorrências.
3. Ao ser analisada uma reclamação, deverá ser tido em consideração:
 - Qual é a área e o objecto da reclamação?
 - Quais são as pessoas diretamente envolvidas nas actividades objecto da reclamação?
 - Qual é a pessoa mais tecnicamente indicada para avaliar a reclamação, que não esteve envolvida nas actividades objecto da reclamação?
4. Concluída a análise crítica inicial, o responsável da área, em conjunto com o GSGI deve recolher todas as informações necessárias (tanto quanto possível) para realizar a análise e fundamentar as suas conclusões.
5. O resultado da análise técnica constitui recomendação para a tomada de decisão sobre a solução proposta para encerrar a reclamação. Concluída a análise técnica a solução proposta para encerrar a reclamação deverá ser enviada para decisão do Director da área, caso envolva custos ou novos recursos.
6. Uma vez concluída a decisão sobre a reclamação, o responsável pela análise técnica da reclamação deverá listar as acções aprovadas para solucionar a reclamação, incluindo o responsável por implementar cada uma delas e o prazo. Tais informações deverão ser preenchidas no END.FOR.02.007 - Ficha de registo de ocorrências e monitorizadas pela mesma pessoa responsável pela análise técnica da reclamação, até a conclusão da sua implementação.
7. Os detalhes da análise e a conclusão obtida deverão ser posteriormente registadas no END.FOR.02.006 - Mapa de Gestão de Ocorrências.
8. O GSGI deverá, sempre que possível, dar informações do estado da reclamação ao reclamante.

AUV
10

 ENDIAMA EMPRESA NACIONAL DE DIAMANTES DE ANGOLA L.P.	Gestão de Não Conformidades e Reclamações	END.PRO.02.002 Revisão: 01 Data: 05-11-2025 Página 10 de 12
	PROCEDIMENTO	

9. O retorno para o reclamante sobre o tratamento da reclamação deverá ser feito via e-mail ou outro canal formal, pelo GSGL, após o fecho da reclamação.

A Endiama E.P. deverá realizar anualmente uma análise crítica das reclamações recebidas e evidências da implementação das correspondentes acções correctivas, bem como das oportunidades de melhorias, registando os seus resultados.

5.5. Tratamento de OM's

Após a recepção da OM's, procede-se da seguinte forma:

1. O GSGL deve realizar uma avaliação à sugestão, sua pertinência, adequabilidade e conformidade com os referenciais existentes;
2. Submeter a sugestão ao Director do GNACC para avaliação e decisão;
3. Caso a sugestão seja rejeitada, deve ser devidamente justificada e documentada no END.FOR.02.007 - Ficha de registo de ocorrências e END.FOR.02.006 - Mapa de Gestão de Ocorrências.
4. Caso a sugestão seja aprovada, devem ser definidas as acções, prazos e responsabilidades.
5. Os detalhes da análise e a conclusão obtida deverão ser posteriormente registadas nos END.FOR.02.007 - Ficha de registo de ocorrência e END.FOR.02.006 - Mapa de Gestão de Ocorrências.
6. O GSGL deverá, sempre que possível, dar informações do estado da sugestão ao declarante.
7. O retorno para o declarante sobre o tratamento da sugestão deverá ser feito via e-mail ou outro canal formal, pelo GSGL, após o fecho.

5.6. Prazos para determinação e implementação de não conformidades, acções correctivas

A Endiama E.P., determina os prazos para determinação e implementação de correcções

AVV
109

 ENDIAMA EMPRESA NACIONAL DE DIAMANTES DE ANGOLA E F	Gestão de Não Conformidades e Reclamações	END.PRO.02.002 Revisão: 01 Data: 05-11-2025 Página 11 de 12
	PROCEDIMENTO	

ou acções preventivas conforme o esquema abaixo:

1. Proposta de acções: 5 dias, podendo este prazo ser prorrogado caso se faça necessário.
2. Encerramento das acções: 60 dias, podendo este prazo ser prorrogado caso se faça necessário.
3. Verificação da Eficácia: 90 dias, podendo este prazo ser prorrogado caso se faça necessário.

Após o encerramento de qualquer acção, o Gestor do SGI poderá emitir seu parecer no campo "observações" do documento END.FOR.02.006 - Mapa de Gestão de Ocorrências.

5.7. Orientações Gerais para preenchimento

Orientações gerais de preenchimento do registo de NC, OBS e OM:

	NC	RECL	OBS	OM
1. Preenchimento da descrição da ocorrência	X	X	X	X
2. Acção de correcção	X	X	X	Não
3. Análise da Causa Raiz	X	X	X	Não
4. Definição do Plano de Acção (acções correctivas)/ Acções de Melhoria	X	X	X	X
5. Verificação de Eficácia	X	X	X	X

AV
60

 EMPRESA NACIONAL DE DIAMANTES DE ANGOLA L.P.	Gestão de Não Conformidades e Reclamações	END.PRO.02.002 Revisão: 01 Data: 05-11-2025 Página 12 de 12
	PROCEDIMENTO	

6. DOCUMENTOS ASSOCIADOS

- END.FOR.02.007 - Ficha de registo de ocorrências
- END.FOR.02.006 - Mapa de Gestão de Ocorrências.

Histórico de Revisões

Nº Revisão	Data	Descrição
00	08.07.2025	Emissão do Procedimento
01	05.11.2025	Inclusão da tipologia observações / Descrição detalhada do modo de proceder para o tratamento de sugestões/OM's

Elaborado: <i>Alicia Vaz Velho</i> 05/11/2025	Verificado: <i>Valter Pereira</i> 05.11.2025	Aprovado: <i>31</i> <i>[Assinatura]</i> <i>03</i> 26
---	--	--