

# **POLÍTICA DE COMPLIANCE E CONTROLES INTERNOS**

**Versão Atualizada: 3.0.0 – Junho/2025**

## **POLÍTICA DE COMPLIANCE E CONTROLES INTERNOS**

---

### **Objetivo**

Formalizar os procedimentos para gerenciamento dos riscos de compliance e controles internos na GHIA GESTAO DE RECURSOS LTDA (“GHIA”).

### **A quem se aplica?**

Sócios, diretores e funcionários que participem, de forma direta, das atividades diárias e negócios, representando a GHIA (doravante, “Colaboradores”).

Os Colaboradores devem atender às diretrizes e procedimentos estabelecidos nesta Política, informando qualquer irregularidade ao Diretor de *Compliance* e PLD.

### **Revisão e Atualização**

Esta Política deverá ser revisada e atualizada a cada 2 (dois) anos, ou em prazo inferior, se assim necessário por mudanças legais/regulatórias/autorregulatórias.

### **Estrutura e Responsabilidades**

Cabe à GHIA garantir, por meio de regras, procedimentos e controles internos adequados, o permanente atendimento à legislação, regulação, autorregulação e políticas internas vigentes.

Todos devem adotar e cumprir as diretrizes e controles aplicáveis à GHIA contidas nesta Política, zelando para que todas as normas éticas, legais, regulatórias e autorregulatórias sejam cumpridas por todos aqueles com quem são mantidas relações de cunho profissional, comunicando imediatamente qualquer violação ou indício de violação ao Diretor de *Compliance* e PLD.

Cabe à alta administração da GHIA:

- A responsabilidade pelos controles internos e o gerenciamento dos riscos de *compliance*;
- Indicar um diretor estatutário responsável por *compliance* e controles internos<sup>1</sup>, devendo tal profissional ter acesso a todas as informações e pessoas na GHIA quando do exercício de suas atribuições;
- Aprovar, estabelecer e divulgar esta Política; e
- Garantir a efetividade do gerenciamento do risco de *compliance*.

O Diretor de *Compliance* e PLD deve:

- Auxiliar a alta administração a assegurar a efetividade do Sistema de Controles Internos e Compliance da GHIA atuando no gerenciamento efetivo de tais atividades no seu dia a dia;
- Gerenciar o Comitê de Compliance, garantindo seu adequado funcionamento e o registro em ata das decisões tomadas;
- Designar os secretários das reuniões do Comitê de Compliance;
- Monitorar e exercer os controles e procedimentos necessários ao cumprimento das normas.

---

<sup>1</sup> Com capacidade técnica e função independente das relacionadas à administração de carteiras de valores mobiliários, ou em qualquer atividade que limite a sua independência, na instituição ou fora dela.

É responsabilidade de todos os Colaboradores o cumprimento das normas legais, regulatórias e autorregulatórias aplicáveis às suas atividades, bem como de todas as normas internas da GHIA.

Qualquer suspeita, indício e/ou evidência de desconformidade por eles verificada deve ser imediatamente comunicada aos Diretor(es) de Risco, *Compliance* e PLD.

Os Diretor(es) de Risco, *Compliance* e PLD se reportam apenas à alta administração da GHIA, com autonomia e independência para indagar a respeito de práticas e procedimentos adotados nas suas operações/atividades, devendo adotar medidas que coibam ou mitiguem as eventuais inadequações, incorreções e/ou inaplicabilidades.

Os controles e monitoramentos determinados nesta Política são prerrogativa exclusiva dos integrantes da Área de *Compliance* da GHIA, sendo exercidos de forma autônoma e independente, com ampla liberdade de discussão e análise dos temas sob sua responsabilidade: o Diretor de *Compliance* e PLD tem poder de veto – mas não *de voto* – nos Comitês de negócios da GHIA.

A Área de Compliance é formada pelo diretor estatutário responsável e outro profissional, que se dedicam ao exercício das atividades de cumprimento de regras, políticas, procedimentos e controles internos, incluindo o cumprimento das normas relativas ao combate e prevenção à lavagem de dinheiro, ao financiamento do terrorismo e à corrupção (além de também acumular a função de controle de risco).

### Prestador de serviço essencial

Em conformidade com a Resolução CVM 175, o gestor de recursos passa a ser formalmente reconhecido como prestador de serviço essencial no âmbito da administração de fundos de investimento.

Assim, a gestora assume responsabilidades diretamente ligadas à gestão dos ativos, incluindo a observância rigorosa das diretrizes estabelecidas no regulamento dos fundos, o cumprimento de obrigações regulatórias e a garantia de padrões elevados de conduta ética e profissional. Adicionalmente, o gestor deve assegurar que os processos internos de gestão estejam alinhados com as melhores práticas de mercado, prevenindo conflitos de interesse e promovendo a transparência na relação com cotistas e demais stakeholders.

Estas e outras obrigações estão tratadas nas políticas internas da Gestora.

## **Organismos Relacionados a Compliance e Controles Internos**

### Comitê Executivo (Comex)

O Comitê Executivo (Comex) tem como atribuição a implementação das Diretrizes Gerais da GHIA.

É um órgão não-estatutário, de caráter permanente, com poderes deliberativos e tem por objetivo:

- Aprovar as políticas e normas internas;
- Assegurar o atendimento as melhores práticas, procedimentos e normas, incluindo a pertinente legislação;
- Avaliar e aprovar propostas e projetos, incluindo a alocação de recursos necessários a investimentos e custos;
- Orientar a adoção de medidas e providências para eliminação ou mitigação de riscos;

- Posicionar regularmente os administradores, sócios e diretores sobre as atividades do Comitê e fazer as recomendações que julgar apropriadas reportando as respectivas deliberações e orientações incluindo sanções e punições;
- Deliberar sobre a política de sanções referentes às violações de normas legais e/ou internas;
- Atribuir responsabilidades de forma a garantir a efetividade e conformidade das decisões;
- Avaliar descumprimentos deste Código, das regulamentações e das políticas internas da GHIA, bem como atos individuais que possam contrariar ou prejudicar os negócios da GHIA;
- Avaliar os conflitos de interesses que possam afetar a imparcialidade dos Colaboradores da GHIA; e
- Aplicar as eventuais medidas disciplinares necessárias em casos graves.

Periodicidade: Semestral

Participantes: Diretor de Risco, Diretor de Gestão, Diretor de Compliance e PLD, Sócios

Quórum mínimo: Diretor de Risco, Diretor de Compliance e PLD, Diretor de Gestão

Direito de voto: Sócios, Diretores

Minerva ou veto: Sócios

Formalização das decisões: Atas eletrônicas, sob responsabilidade da área de Compliance

### Comitê de Compliance

O Comitê de Compliance é responsável por avaliar o descumprimento das normas legais, regulatórias, autorregulatórias e das políticas, manuais e procedimentos internos da GHIA.

Ademais, cabe ao Comitê de Compliance avaliar, do ponto de vista normativo, as atividades da GHIA e dos veículos de investimento sob sua responsabilidade, a fim de garantir a aderência à legislação e normas regulatórias e autorregulatórias em vigor, bem como aprovar ações de correção nestas matérias, além de:

- Avaliar os processos internos da GHIA do ponto de vista de melhores práticas, bem como avaliar as ocorrências do período;
- Analisar eventuais situações ocorridas de desenquadramento de mandato no mês anterior, procedimentos adotados, e recomendações de controle futuro;
- Elaborar e distribuir a Lista Restrita de Ativos da GHIA fazendo seu acompanhamento e monitoramento;
- Monitorar mudanças regulatórias e coordenar ajustes e adaptações necessárias na GHIA e seus produtos.

Periodicidade: Semestral

Participantes: Diretor de Risco, Sócios, Diretor de Compliance e PLD, Equipe de Compliance, Diretor de Gestão

Convidados: demais Colaboradores da GHIA, mas sem direito a voto.

Quórum mínimo: Diretores

Direito de voto no Comitê: Diretor de Compliance e PLD

Minerva ou Veto: Diretor de Risco, Diretor de Compliance e PLD, Sócios

Formalização das decisões: Atas eletrônicas, sob responsabilidade da área de Compliance.

### Comitê de Risco

O Comitê de Risco tem suas atribuições descritas na forma definida na Política de Gestão de Riscos e Liquidez da GHIA.

### **Escopo e Atribuições do Compliance**

A atuação do Diretor de *Compliance* e PLD tem por escopo:

#### **Temas Normativos**

- ✓ Controlar a aderência a novas leis, regulação e normas de autorregulação aplicáveis à GHIA e às suas atividades;
- ✓ Apresentar o resultado de seus controles e verificações no Comitê de Compliance;
- ✓ Controlar e monitorar as licenças legais e certificações necessárias, e a sua obtenção, renovação e/ou manutenção junto às autoridades reguladoras/autorreguladoras competentes;
- ✓ Auxiliar a alta administração da GHIA no relacionamento com órgãos reguladores, e assegurar que as informações requeridas sejam fornecidas no prazo e qualidade requeridos;
- ✓ Realizar testes internos, revisões e relatórios obrigatórios nas frequências definidas nas políticas e manuais internos, bem como na legislação, regulação e autorregulação em vigor.

#### **Boas Práticas**

- ✓ Disseminar e promover as informações necessárias para o cumprimento das políticas internas e das normas legais, regulatórias e de autorregulação aplicáveis;
- ✓ Exercer seu controle, garantindo que as políticas e manuais pertinentes estejam atualizados e mantidos em diretório acessível a todos que delas devam ter conhecimento;
- ✓ Disponibilizar aos novos Colaboradores as políticas internas aplicáveis, e coletar os termos de ciência e aderência por eles assinados;
- ✓ Estabelecer controles para que todos os Colaboradores da GHIA que desempenhem funções ligadas à gestão de seus veículos de investimentos atuem com independência<sup>2</sup>;
- ✓ Garantir que os controles internos sejam compatíveis com os riscos da GHIA em suas atividades<sup>3</sup>;
- ✓ Analisar informações, indícios ou identificar, administrar e, se necessário, levar temas para análise e deliberação no Comitê de Compliance;
- ✓ Orientar previamente e/ou acompanhar o responsável pela comunicação à imprensa em contatos telefônicos, entrevistas, publicação de artigos ou qualquer outra forma de manifestação de opinião através de veículo público (inclusive na internet)

#### **Governança**

- ✓ Aprovar novas políticas internas no Comitê de Compliance ou a sua revisão, por força de mudanças na legislação, regulação ou autorregulação aplicáveis, ou ainda, de decisões internas da GHIA;

---

<sup>2</sup> E atentem ao seu dever fiduciário para com os clientes, e que os interesses comerciais - ou aqueles de seus clientes - não desviam o foco de seu trabalho.

<sup>3</sup> Bem como efetivos e consistentes com a natureza, complexidade e risco das operações realizadas para o exercício profissional de administração de carteiras de valores mobiliários.

- ✓ Aprovar a oferta de novos produtos e prestação de novos serviços pela GHIA a partir de inputs técnicos do Comitê de Investimento;
- ✓ Atuar para que haja efetividade na segregação física de atividades conflitantes;
- ✓ Apresentar o resultado de seus controles e verificações no Comitê de Compliance;
- ✓ Monitorar e buscar a efetiva aplicação dos documentos de compliance e controles internos abaixo listados;
- ✓ Servir como canal para comunicações de desconformidades regulatórias e/ou de temas relacionados ao Código de Ética e Conduta Profissional da GHIA e às suas demais políticas;
- ✓ Convocar, gerenciar, organizar e secretariar o Comitê de Compliance, registrando suas decisões em atas;
- ✓ Implementação de Regras e Guarda de Evidências – monitoramento da implementação de procedimentos, de cumprimento das normas e políticas internas, bem como de mecanismos de guarda de evidências;
- ✓ Salvaguarda de Informações – devem ser mantidos, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos<sup>4</sup>, os documentos e informações exigidos pela regulação aplicável<sup>5</sup>.

### Análise e Comunicação aos Órgãos Competentes

Toda desconformidade em temas de conduta pessoal e profissional – e a sua respectiva análise efetuada pelo Compliance – deve ser submetida ao Comitê de Compliance da GHIA para conclusão e deliberação dos passos a serem dados a tal respeito.

Nos casos aplicáveis de desvio da norma específica das atividades reguladas, o Diretor de *Compliance* e PLD deve comunicar os respectivos órgãos competentes, nos prazos regulatórios, como seguem:

- ✓ A CVM deve ser comunicada no prazo máximo de 10 (dez) dias da verificação da respectiva ocorrência ou sua identificação, ou em prazo menor, se assim exigido pela regulação aplicável;
- ✓ O COAF deve ser comunicado no prazo de 24 (vinte e quatro) horas da verificação da respectiva ocorrência ou sua identificação.

Os demais prazos aplicáveis à GHIA encontram-se previstos no Anexo I a esta Política, bem como na planilha de controle interno detalhada, intitulada “Quadro de Rotinas”.

### Documentos de Compliance e Controles Internos

O Sistema de *Compliance* e Controles Internos da GHIA está previsto em seus documentos internos, que englobam todas as suas políticas, manuais e Código de Ética e Conduta Profissional, além de procedimentos e organismos internos.

### Documentos Específicos Disponibilizados no Website da GHIA

---

<sup>4</sup> Ou prazo superior por determinação expressa da CVM.

<sup>5</sup> Bem como correspondência, interna e externa, papéis de trabalho, relatórios e pareceres relacionados com o exercício de suas funções. Os documentos e informações podem ser guardados em meio físico ou eletrônico, admitindo-se a substituição de documentos originais por imagens digitalizadas.

Cabe ao Diretor de *Compliance* e PLD preencher os respectivos Formulários de Referência da GHIA e mantê-los em seu *website*. Tais formulários devem ser atualizados obrigatoriamente até o dia 31 de março de cada ano.

Adicionalmente, cabe ao Diretor de *Compliance* e PLD manter no *website* da GHIA, em suas versões atualizadas, ao menos as políticas abaixo assinaladas com asteriscos (obrigatórios pela regulamentação em vigor). As demais políticas poderão ser disponibilizadas, a critério da gestora.

- ✓ Código de Ética e Conduta Profissional\*;
- ✓ Formulários de Referência da GHIA\*;
- ✓ Política de *Compliance* e Controles Internos\*;
- ✓ Política de Gestão de Riscos\*;
- ✓ Política de Investimentos Pessoais e da Empresa\*;
- ✓ Política de Investimentos\*;
- ✓ Política de Rateio de Ordens de Investimento\*;
- ✓ Política de Exercício do Direito de Voto em Assembleias Gerais\*;
- ✓ Política de Confidencialidade, Segurança da Informação, Cyber Segurança e LGPD;
- ✓ Política de Seleção de Prestadores de Serviços;
- ✓ Política de Prevenção à Lavagem de Dinheiro, ao Financiamento do Terrorismo e à Corrupção;
- ✓ Política de Plano de Contingência e Continuidade de Negócios;
- ✓ Política de Investimento.

Além dos documentos da própria gestora, a GHIA deverá manter em seu website os seguintes documentos relacionados aos fundos:

- Regulamento atualizado dos fundos incluindo anexos de classes e subclasses;
- Descrição da Tributação aplicável;
- Política de Voto, caso seja diferente daquela disponibilizada na seção de documentos da Gestora;
- Fatos relevantes;
- Sumário de Remuneração dos Prestadores de Serviço, quando aplicável;
- Simulação de Cenários de Rentabilidade, quando aplicável;

Outras informações periódicas do fundo, podem ser obrigatórios caso sejam aplicáveis e não estejam disponibilizados pelo Administrador: lâmina de informações básicas, demonstrações de desempenho, convocações de assembleias, etc

### Canal de Comunicação e Denúncias

A GHIA possui um canal de comunicação e denúncia para que todos os Colaboradores e/ou Parceiros se sintam confortáveis em relatar delitos ou infrações conhecidas por ele, com o objetivo de garantir o elevado padrão ético e legal da empresa.

O canal de comunicações e denúncia está acessível através do endereço: [compliasset@ghiaasset.com.br](mailto:compliasset@ghiaasset.com.br)

### **Segregação de Atividades e Conflitos de Interesse**

Cabe ao Diretor de *Compliance* e PLD assegurar e verificar que sejam devidamente segregadas das atividades de gestão de quaisquer outras atividades eventualmente desempenhadas pela GHIA (ou

empresas na qual a GHIA, seus sócios, diretores ou colaboradores possuam participação acionária ou interesses econômicos), que com aquelas guardem qualquer tipo de conflito, real ou potencial, em qualquer grau, aspecto, medida, tempo e/ou forma: a segregação em questão deverá se dar tanto física quanto logicamente, com restrição de acesso a dependências, sistemas, diretórios e arquivos apenas aos Colaboradores autorizados de cada área pertinente da GHIA - e, se for o caso, entre estes e colaboradores de empresas de seu grupo econômico -, nos termos de suas Políticas.

Todas e quaisquer atribuições de controle na GHIA – notadamente, mas sem limitação, o próprio *compliance* e o gerenciamento de riscos – não dependem nem estão sujeitas às suas áreas de negócios, de forma a assegurar a total autonomia de tais controles frente a cogitações de ordem comercial, ou de gestão de fundos ou carteiras de valores mobiliários.

O bom uso de instalações, equipamentos e informações comuns é obrigatório para todos os funcionários. As estações de trabalho, incluindo as autônomas e os equipamentos portáteis, devem ter, sem exceção, senha de inicialização tendo seu acesso bloqueado após minutos de inatividade, liberado apenas com senha do usuário da própria estação.

As áreas de negócios possuem acesso restrito a seus profissionais, para garantir segurança e segregação física da área da área responsável pela administração de carteiras de valores mobiliários e de eventuais demais atividades conflitantes (a título de exemplo, caso sejam futuramente desenvolvidos negócios relacionados à intermediação, estruturação, distribuição de valores mobiliários ou outra atividade qualquer de cunho conflitante).

A segregação física é monitorada pela área de *Compliance* mediante a governança e monitoramento de pessoas com acesso (físico e lógico) a suas áreas de competência.

Com relação à segregação de informações, há procedimentos internos relacionados à confidencialidade de informações devidamente classificadas, conforme detalhado nos termos da Política de Segurança de Informação.

Como regra geral, os Colaboradores detentores de Informações Confidenciais, em função de seu cargo ou função, devem estabelecer barreiras de acesso a dados e informações aos demais Colaboradores, cujo acesso seja dispensável e/ou não autorizado/essencial.

Essas barreiras servem para atender a diversos propósitos, incluindo a conformidade com leis e regulamentos que governam o tratamento e a utilização de certos tipos de informações, evitar situações que possam suscitar um potencial conflito de interesses e coibir a má utilização de dados e/ou informações.

A análise de produtos ou serviços oferecidos pela GHIA deve sempre privilegiar o melhor interesse do investidor, e, caso envolva a oferta de produtos ou serviços da GHIA deve se dar por atributos técnicos e de melhor benefício ao investidor.

### **Termo de adesão ao Código de Ética e Conduta Profissional**

Cabe ao Diretor de *Compliance* e PLD requerer dos novos Colaboradores a assinatura formal do Termo de Conhecimento e Adesão ao Código de Ética e Conduta Profissional e das demais políticas da GHIA, até o último dia do mês subsequente à sua contratação.

### **Testes e Relatórios Anuais**

Para verificação dos controles internos, sua efetividade e consistência com a natureza, complexidade e riscos das operações realizadas pela GHIA, é realizado um teste anual de aderência,

o qual deve ser formalizado em relatório<sup>6</sup>.

Os relatórios relativos aos controles internos e à prevenção à lavagem de dinheiro são de responsabilidade dos Diretor(es) de Risco, *Compliance* e PLD. Serão, após ratificação pelo Comitê de Compliance, encaminhados à alta administração da GHIA anualmente, até o último dia útil de ABRIL de cada ano<sup>7</sup>.

Os Relatórios Anuais em questão ficam disponíveis para consulta da CVM, na sede da GHIA.

---

<sup>6</sup> V. modelo no Anexo II, e orientação sobre o respectivo conteúdo no Anexo III – tal relatório diz respeito exclusivamente à atividade de administração de carteiras de valores mobiliários.

<sup>7</sup> Com conteúdo relativo ao ano civil imediatamente anterior.

## **POLÍTICA DE CERTIFICAÇÃO E TREINAMENTO**

### **Objetivo**

Formalizar as responsabilidades e procedimentos para a Certificação e Treinamento dos Colaboradores da GHIA GESTAO DE RECURSOS LTDA (“GHIA”).

### **A quem se aplica?**

Sócios, diretores e funcionários da GHIA que desempenhem atividades diretas de gestão profissional de carteiras de títulos e valores mobiliários, com alçada de decisão sobre o investimento, desinvestimento e manutenção dos recursos dos veículos a cargo da GHIA (“Colaboradores”).

### **Estrutura e Responsabilidades**

A GHIA requer dos profissionais elencados acima as Certificações ANBIMA para gestão de recursos de terceiros, sempre que aplicável às suas atividades, sendo:

- ✓ CGA - destinada àqueles que desempenham o exercício profissional de Gestão de Recursos de Terceiros de FIFS (Fundos de Investimento Financeiro) classificados como renda fixa, ações multimercados, cambiais e Carteiras Administradas;
- ✓ CGE - destinada àqueles que desempenham o exercício profissional de Gestão de Recursos de Terceiros de Fundos de Índice (ETFs), FIIs, FIDCs e FIPs.
- ✓ CPA-20 - destinada aos profissionais que atuam na Distribuição de Produtos de Investimento diretamente junto a investidores atendidos nos segmentos varejo alta renda, private, corporate e investidores institucionais.

Os Colaboradores devem atender às diretrizes e procedimentos estabelecidos nesta Política, informando qualquer irregularidade ao Diretor de *Compliance* e PLD.

### **Controles**

O Diretor de *Compliance* e PLD mantém controle dos Colaboradores da GHIA com as seguintes informações:

- ✓ dados profissionais;
- ✓ data de admissão;
- ✓ data de desligamento, quando aplicável;
- ✓ atividade exercida;
- ✓ área de atuação;
- ✓ cargo;
- ✓ tipo de gestor, quando aplicável;
- ✓ endereço eletrônico individual;
- ✓ se dispõe de certificação ANBIMA e a sua validade.

No caso da CGA ou CGE, as certificações obedecem aos seguintes critérios de validade<sup>8</sup>:

<sup>8</sup> Profissional Certificado: profissional que atinge o índice mínimo estabelecido para aprovação no exame de certificação ou que tenha obtido dispensa de realização do exame CFG, CGA ou CGE, e que, cumulativamente, esteja vinculado a uma Instituição Participante;

- ✓ exercendo a atividade de gestão – prazo indeterminado;
- ✓ não exercendo a atividade de gestão de recursos – 3 anos (contados da data de aprovação no exame, ou da conclusão do procedimento de atualização, ou da concessão de dispensa de realização de exame, ou da data em que deixou de exercer a gestão de recursos).

O Diretor de *Compliance* e PLD é responsável por verificar que todos os Colaboradores elegíveis à CGA e/ou CGE sejam certificados e que as respectivas certificações estejam válidas.

Compete ao Diretor de *Compliance* e PLD garantir que um Colaborador não certificado não exerça função que pressuponha certificação ou que a obtenha nos termos ditados pela ANBIMA.

Caso o Colaborador não disponha da certificação aplicável, o Diretor de *Compliance* e PLD é responsável por manter a documentação formal que evidencie o afastamento do Colaborador das atividades elegíveis à certificação.

Cabe ao Diretor de *Compliance* e PLD monitorar o cumprimento das demais diretrizes estabelecidas no Código de Certificação da ANBIMA.

As certificações pendentes e o afastamento das funções elegíveis devem ser reportadas ao Comitê de Compliance, que devem monitorar as devidas regularizações.

Quaisquer outras situações identificadas aplicáveis à matéria devem ser objeto de análise, aprovação, formalização ou eventual assunção de risco no âmbito do Comitê de Compliance.

### Admissões de Colaboradores

O Diretor de *Compliance* e PLD deve acompanhar as informações sobre novas admissões e transferências internas, e se os novos Colaboradores possuem a respectiva certificação ANBIMA eventualmente aplicável.

Os candidatos a cargos que pressupõem a CGA e/ou CGE devem ser contratados com certificações válidas. Eventuais exceções deverão ser avaliadas pelo Diretor de *Compliance* e PLD e reportadas ao Comitê de Compliance, para controle das respectivas atividades e possível afastamento das funções até a efetiva obtenção da certificação aplicável.

Compete à Área de *Compliance* cadastrar, no site da ANBIMA, o novo funcionário e/ou colaborador transferido internamente, o que deve ocorrer no mesmo mês da contratação/transferência. Além disso, deve manter sempre atualizados os seus controles internos.

### Licenças e Desligamentos

No caso de licenças e desligamentos, o Diretor de *Compliance* e PLD deve verificar se o Colaborador está vinculado à GHIA no site da ANBIMA, e, nesse caso, desvincular o profissional, o que deve ocorrer impreterivelmente no mesmo mês de licença e/ou desligamento.

Os profissionais em licença não devem continuar vinculados no período em que estiverem de licença. Quando retornarem, deverá ser efetuado o vínculo novamente.

### Banco de Dados da ANBIMA

O Diretor de *Compliance* e PLD é responsável pela veracidade e manutenção do banco de dados da ANBIMA atualizado.

---

Profissional Aprovado: profissional que atinge o índice mínimo estabelecido para aprovação no exame de certificação ou que tenha obtido dispensa de realização do exame CFG, CGA ou CGE, e que não esteja vinculado a nenhuma Instituição Participante.

O controle de admissão, licença e demissão consta na agenda regulatória do Comitê de Compliance, onde são formalizados tais registros, devendo as eventuais atualizações junto à entidade ocorrer até o último dia do mês subsequente ao evento.

### **Treinamentos e Reciclagens**

A Área de *Compliance*, será responsável por difundir as melhores práticas dentro da GHIA, por meio de treinamentos, sempre que houver uma atualização nas diretrizes de segurança ou demais políticas internas.

A frequência e renovação destes treinamentos presenciais dependerá da velocidade de crescimento e novas contratações da gestora, e será considerado pela diretoria. Independentemente de novos treinamentos, cada novo colaborador tem acesso a todas as políticas e manuais internos para aculturamento das regras definidas pela gestora.

Sempre que houver mudanças significativas nas políticas (motivadas por decisão interna, ou adaptação a novos normativos), ou tópicos de segurança, serão promovidos treinamentos de reciclagem, mesmo se não houver novos colaboradores contratados.

A GHIA pode fazer uso de suas consultorias externas para apoio profissional em treinamentos e reciclagens. Os treinamentos contam com lista de presença. Os treinamentos têm periodicidade anual, caso haja mudança nos quadros de colaboradores, ou, atualizações significativas de políticas e procedimentos.

O programa de treinamento deve incluir em sua agenda anual os temas relacionados a PLDFT, e ser obrigatório a todos os Colaboradores com linguagem clara e que aborde as especificidades de cada função desempenhada.

Os treinamentos ministrados para os Colaboradores internos devem atender aos seguintes critérios:

- ✓ Ser aplicado no ingresso de todo novo Colaborador;
- ✓ Ser ministrado anualmente a todos os Colaboradores;
- ✓ Prover insumos para reciclagem das áreas e pessoas com deficiência de aprendizado.

O Programa de Treinamentos de PLDFT da GHIA deve considerar os Terceiros Relevantes. Nesse sentido, conforme acordo entre as partes, o Diretor de *Compliance* e PLD poderá considerar a apresentação, pelo Terceiro Relevante, de evidência de realização de treinamento de PLDFT, âmbito interno do referido Terceiro Relevante, de forma satisfatória a critério da Diretoria. Sendo, portanto, dispensado da participação nos treinamentos oferecidos pela Gestora.

O programa de Treinamentos é aplicável a administradores, empregados e colaboradores que possuam acesso a informações confidenciais, participem do processo de decisão de investimento ou participem da prospecção de novos negócios. O treinamento deve abranger as políticas e procedimentos adotados pela GHIA e será sempre compatível com a atividade desempenhada pelo administrador, sócio ou funcionário.

A GHIA promoverá a conscientização e difusão de melhores práticas sobre proteção dos Dados na empresa, através de ações educativas e treinamentos periódicos.

## **ANEXO I - Quadro de Obrigações Periódicas**

### I.J Informações Periódicas

<b>Norma</b>	<b>Artigo</b>	<b>Tema</b>	<b>Obrigação</b>	<b>Período</b>
RCVM 21	25, <i>caput</i> e I a III	Relatório Anual	Entrega do relatório à administração	Último dia útil de abril a cada ano (data base 31/12)
RCVM 21	17, <i>caput</i> e II	Formulário de Referência	Envio do FR pelo CVMWeb	Anualmente, até 31/03 (data base 31/12)
RCVM 51	1.º, II	Declaração Eletrônica de Conformidade	Envio pelo CVMWeb	Anualmente, até 31/03 (data base 31/12)
RCVM 50	4.º, III	Política de PLD	Atualização dos dados cadastrais dos clientes/investidores e/ou verificação da efetiva atualização dos citados dados pelo administrador/distribuidor	No máximo a cada 5 (cinco) anos
RCVM 50	6.º, I a VII, e §§	Relatório Anual de PLD	Entrega do relatório à administração da GHIA (obs: pode estar compreendido no Relatório Anual de <i>Compliance</i> , em vez de ser apresentado em separado)	Anualmente, até o último dia útil do mês de abril
RCVM 50	23, <i>caput</i> e Parágrafo Único	Política de PLD	Declaração Negativa de PLD à CVM	Anualmente, até o último dia útil do mês de abril
Código Certificação ANBIMA	23, § 2.º	Base de Dados ANBIMA	Inclusão e atualização no banco de dados administrado pela ANBIMA das informações relativas aos colaboradores certificados, em processo de certificação, com a certificação vencida, e/ou em processo de atualização da certificação	Mensalmente, até o último dia do mês subsequente à data do evento

## II.) Informações Eventuais

<b>Norma</b>	<b>Artigo</b>	<b>Tema</b>	<b>Obrigação</b>	<b>Período</b>
RCVM 51	1º, I	Atualização de dados cadastrais	Atualização via CVMWeb	7 (sete) dias úteis contados do evento que deu causa à alteração
RCVM 50	22 e §§	Política de PLD	Comunicar ao COAF todas as situações e operações detectadas, ou propostas de operações que possam constituir-se em sérios indícios de LDFT	24 (vinte e quatro) horas a contar da conclusão da análise que caracterizou a atipicidade da operação, respectiva proposta, ou mesmo da situação atípica detectada
RCVM 21	18, VIII	Violação à regulação	Informar à CVM a ocorrência ou indícios de violação da sua regulação	10 (dez) dias úteis da ocorrência ou sua identificação
Ofício Circular CVM/SIN 10/15	Item 37	Atualização cadastral	Envio à CVM do contrato social atualizado, no caso de mudança de denominação social ou de substituição de diretor responsável pela gestão	7 (sete) dias úteis do fato que deu causa à alteração

## **ANEXO II - Orientações Gerais sobre o Conteúdo Técnico do Teste de Aderência<sup>9</sup>**

A Diretoria de *Compliance* e PLD deve estruturar registro e controle ativo, ao longo do ano, para composição do Relatório Anual (descrito no Anexo I), ao menos sobre as seguintes matérias relacionadas abaixo.

Tais temas devem – ao longo do ano – ser monitorados e endereçados ao Comitê de Compliance, e, quando necessário, ser objeto de acompanhamento próximo da alta gestão (sócios e diretores) da GHIA.

Tal controle deve ser feito em planilhas específicas, servindo como ferramenta de *compliance* e controle de risco operacional.

O controle ao longo do ano dos eventos abaixo, e seu registro é uma das obrigações centrais do Comitê de Compliance.

### I. Conclusão dos Exames Efetuados (RCVM 21, art. 25, I)

*(enumerar detalhadamente por área/ocorrência, com todas as informações pertinentes, incluindo datas da verificação da ocorrência e sua natureza)*

Deve constar em planilha de controle o registro dos seguintes eventos (ao menos) ocorridos ao longo do ano, suas consequências / perdas e as atitudes corretivas adotadas:

- ✓ erros operacionais atinentes a operações dos fundos e suas classes;
- ✓ erros relativos à movimentação financeira de clientes;
- ✓ falhas em pagamentos de remuneração de distribuidores ou corretagem de fundos pagas a corretoras ou quaisquer prestadores de serviço;
- ✓ desenquadramentos de carteiras, comunicação com administrador e reenquadramento;
- ✓ qualquer outro descumprimento de norma legal constatado;
- ✓ eventos de liquidez dos fundos e suas classes;
- ✓ falhas operacionais relativas à infraestrutura tecnológica e plano de correção implementado;
- ✓ acionamentos do plano de contingência e continuidade de negócios;
- ✓ falhas de fornecedores;
- ✓ falhas relativas a quaisquer políticas internas ou normas legais e plano de correção implementado;
- ✓ mudanças expressivas em parâmetros de liquidez dos fundos e/ou suas classes;
- ✓ eventos relacionados ao gerenciamento de risco, com especial atenção a risco de crédito e liquidez;
- ✓ ofícios ou qualquer outro alerta e comunicação recebidos de reguladores, ou processos administrativos junto à CVM, ANBIMA e demais reguladores aplicáveis, ou em alçadas do poder judiciário;
- ✓ descumprimento de obrigações relativas à certificação;
- ✓ descumprimento de contratos quaisquer;
- ✓ quebra de dever de sigilo contratual;
- ✓ quaisquer eventos adicionais considerados relevantes pelo *compliance* e que tenham

---

<sup>9</sup> Consultar também os itens mínimos constantes do Ofício Circular CVM/SIN n.º 2, de 23 de fevereiro de 2021, dispostos no Anexo IV a seguir.

colocado em risco a empresa, seus colaboradores, clientes, carteiras sob gestão ou as boas práticas de mercado.

### **ANEXO III - Modelo de Relatório de Aderência<sup>10</sup>**

Ilmos. Srs.  
Sócios e Diretores da  
GHIA GESTAO DE RECURSOS LTDA

Ref.: Relatório Anual – Resolução CVM nº 21, de 25 de fevereiro de 2021 (“RCVM 21”)

Ano Base: [•]

Prezados Senhores,

Em cumprimento ao disposto no art. 25 da RCVM 21, vimos apresentar a V.Sas. o relatório pertinente às atividades da GHIA GESTAO DE RECURSOS LTDA, (“GHIA”) no ano de [•] (“Relatório”).

De acordo com a RCVM 21, o mencionado Relatório contém:

- ✓ As conclusões dos exames efetuados;
- ✓ As recomendações a respeito de eventuais deficiências, com o estabelecimento de cronogramas de saneamento, quando for o caso; e
- ✓ A manifestação do diretor responsável pela administração de carteiras de valores mobiliários, ou, quando for o caso, pelo diretor responsável pela gestão de risco, a respeito das eventuais deficiências encontradas em verificações anteriores e das medidas planejadas, de acordo com cronograma específico, ou efetivamente adotadas para saná-las (cf. art. 25, I, II e III, da RCVM 21).

Este relatório ficará à disposição da Comissão de Valores Mobiliários (“CVM”) na sede da GHIA, para eventuais posteriores checagens, verificações e/ou fiscalizações por parte da CVM.

Além dos aspectos acima, V.Sas. encontrarão também, no corpo do presente Relatório, os resultados do Teste de Aderência determinado na Política de *Compliance* e Controles Internos da GHIA, e o correspondente parecer final do Diretor de *Compliance* e PLD, que assina o presente documento.

Assim sendo, passamos abaixo à exposição dos elementos pertinentes do presente Relatório.

#### I. Conclusão dos Exames Efetuados (RCVM 21, art. 25, I)

*(enumerar detalhadamente por área/ocorrência, com todas as informações pertinentes, incluindo datas da verificação da ocorrência e sua natureza)*

---

<sup>10</sup> O relatório da ICVM 539 deverá ter conteúdo similar, porém sobre o tema de **suitability**. Além disso, conforme o art. 6º, §2º, da Resolução CVM nº 50, de 31 de agosto de 2021, deverá haver também o envio de um relatório sobre o tema de **prevenção à lavagem de dinheiro**, que pode ser enviado no corpo deste relatório ou em documento apartado (o modelo pertinente encontra-se na Política de Prevenção à Lavagem de Dinheiro, ao Financiamento do Terrorismo e à Corrupção) – Consultar também os itens **mínimos constantes do Ofício Circular CVM/SIN nº 2, de 23 de fevereiro de 2021**.

II. Recomendações sobre as Deficiências Encontradas e Cronogramas de Saneamento (RCVM 21, art. 25, II)

(enumerar detalhadamente por área/ocorrência, com todas as informações pertinentes, incluindo estimativas de datas de acompanhamento e conclusão das soluções)

III. Manifestações dos Diretores Correspondentes de Gestão e de Risco sobre as Verificações Anteriores e Respectivas Medidas Planejadas (RCVM 21, art. 25, III)

(enumerar detalhadamente por área/ocorrência, com todas as informações pertinentes, incluindo os resultados esperados e os efetivamente alcançados)

IV. Parecer Final do Diretor de *Compliance* e PLD

(enumerar detalhadamente)

Sendo então o que nos cumpria para o momento, aproveitamos o ensejo desta correspondência para nos colocarmos à disposição de V.Sas. para os eventuais esclarecimentos porventura reputados necessários.

Atenciosamente,

[•]

GHIA GESTAO DE RECURSOS LTDA  
Diretor de *Compliance* e PLD

#### **ANEXO IV - Conteúdo Mínimo do Relatório Anual**

<b>Temas</b>	<b>Aspectos mínimos</b>
Requisitos legais para o exercício da atividade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se as exigências para manutenção do registro tanto do diretor responsável pela atividade, quanto da pessoa jurídica – estão sendo cumpridos, e, em especial, a manutenção de recursos humanos e computacionais adequados ao porte e à área de atuação da pessoa jurídica.</li> <li>- Verificar os requisitos de reputação ilibada dos diretores e dos controladores da GHIA.</li> </ul>
Envio de informes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se os informes periódicos e eventuais devidos têm sido enviados no prazo estabelecido nas normas da CVM. Isso inclui verificar se o Formulário de Referência enviado pelo Sistema CVMWeb e disponível no site da GHIA está sendo atualizado quando cabível.</li> </ul>
Atualização de dados cadastrais	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atestar que os dados cadastrais da GHIA no cadastro da CVM estão atualizados e se as atualizações têm sido feitas de maneira tempestiva.</li> </ul>
Políticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se os documentos e manuais exigidos constam no website da GHIA em sua versão atualizada;</li> <li>- Apontar se eventuais ajustes em políticas e documentos foram consequência de mudanças regulatórias, ou exigências do regulador, ou se consequência de mudanças internas, decisões gerenciais, ou mesmo se foram motivadas por apontamentos recebidos em processos de <i>due diligence</i>.</li> </ul>
Colaboradores	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apontar se houve o descumprimento do respectivo Código de Ética e demais políticas internas pelos administradores, empregados e colaboradores, e relatar como se deu o equacionamento caso tenha havido desvios profissionais mais graves, se estes resultaram em sanções e/ou consequências (financeiras, comerciais, de imagem etc.) à GHIA e ao colaborador em questão, com destaque para as medidas tomadas para sua prevenção futura.</li> <li>- Relatar também os procedimentos de verificação do atendimento ao cumprimento da Política de Investimentos Pessoais e da Empresa, e, ainda, se houve eventual ocorrência de eventos a ela relativos, práticas abusivas de mercado por funcionários (<i>insider trading, front running, spoofing</i> etc.) ou práticas que possam ter colocado em risco o adequado funcionamento dos fundos de investimento e da GHIA.</li> <li>- Se o programa de treinamento de administradores, empregados e Colaboradores foi cumprido, e a eventual necessidade de ajustes e aprimoramentos no programa, de forma a levar em conta,</li> </ul>

	inclusive, achados passados da própria Área de <i>Compliance</i> .
Conflitos de interesse	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se as políticas de prevenção aos possíveis conflitos de interesse foram cumpridas de forma eficaz, inclusive quanto ao exercício de atividades externas por administradores, Colaboradores e empregados, tais como a participação em conselhos de administração, fiscal, consultivos, ou comitês de companhias investidas ou potencialmente investidas pelos veículos de investimento geridos ou administrados, bem como a correta divulgação no Formulário de Referência dos potenciais conflitos de interesses com outras atividades da instituição, e suas empresas ligadas.</li> </ul>
Segurança da Informação e Plano de Continuidade de Negócios	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se o controle de informações confidenciais é eficaz, e ainda a existência de testes periódicos de segurança dos sistemas. Caso tenham ocorrido incidentes, relatar as providências tomadas e seus status atualizado.</li> <li>- Se os recursos computacionais e demais registros mantidos das operações e negócios estão protegidos contra adulterações e também permitem auditoria com relato dos testes efetuados.</li> <li>- Se a guarda e a manutenção dos arquivos da empresa pelo prazo estabelecido nas normas preserva sua integridade e disponibilidade;</li> <li>- Se os planos de contingência, continuidade de negócios e recuperação de desastres previstos são factíveis e têm condições de ser implantados de imediato conforme testes realizados. Relatar se houve acionamento do plano, se houve reavaliações, revisões, e se o mesmo se encontra adequado às condições correntes.</li> </ul>
Segregação de atividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliação, por meio de testes, sobre a segregação física, de sistemas e de pessoal entre as diversas áreas da empresa, inclusive quanto ao acesso a instalações e sistemas, atestando se está operacional e atendendo seus objetivos, evitando o vazamento indevido de dados e informações entre diferentes áreas da GHIA.</li> </ul>
Gestão de Riscos e Rateio de Ordens	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se os manuais internos estão aderentes ao que é exigido pela CVM e verificar seu cumprimento. Caso existam evidências de não conformidade, deverá ser feito relato detalhado das falhas encontradas e das medidas adotadas para regularização.</li> <li>- Se a política de gestão de riscos (mercado, crédito, liquidez, contraparte, operacionais) foi cumprida e se está adequada às normas e regulamentos;</li> <li>- Relatar desvios e desenquadramentos ocorridos no cumprimento dos mandatos pelos gestores e quais medidas foram adotadas.</li> <li>- Apurar se a política de gestão de risco de mercado foi adequada</li> </ul>

	<p>para apurar eventos de maior volatilidade ocorridos durante o ano.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se as ferramentas técnicas utilizadas passaram por alterações ou revisões (seja pela gestora, ou por seu fornecedor), se há novas funcionalidades, controles ou relatórios que foram implementados, ou se há a expectativa para o exercício futuro.</li> <li>- Sobre risco operacional, são recomendadas as apresentações de estatísticas dos eventos ocorridos ao longo do ano, seu diagnóstico e aprimoramentos motivados.</li> <li>- Sobre risco de crédito, apurar se a área de gestão está dando o tratamento estabelecido nas políticas em situações especiais, tais como eventos de default, atrasos de pagamentos, revisões de cláusulas de títulos, reavaliação ou mudanças de garantias.</li> </ul>
Ambiente Regulatório	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisar a efetividade do mapeamento e controle de mudanças regulatórias que afetaram a instituição, e em que medidas os devidos ajustes feitos (políticas, procedimentos, profissionais, controles etc.) já se encontram encerrados, implementados, em fase de análise, bem como quais foram os ajustes feitos em decorrência disso.</li> <li>- Verificar se os ofícios recebidos de reguladores, autorreguladores e demais autoridades foram tratados de forma adequada e se levaram a melhorias operacionais.</li> </ul>