



Política de Compliance e Controles Internos

2026

COMPANHIA DE SECURITIZAÇÃO DE SALVADOR – SALSEC

Política de Compliance e Controles Internos

Responsável pela elaboração	Assessoria Jurídica
Responsável pela revisão	Diretoria Executiva
Responsáveis pela aprovação	Conselho de Administração
Datas da aprovação	14/08/2026
Versão	V.1

POLÍTICA DE COMPLIANCE E CONTROLES INTERNOS

1 OBJETIVO E ABRANGÊNCIA

1.1. Esta Política estabelece as diretrizes, responsabilidades e procedimentos de compliance e controles internos da Companhia de Securitização de Salvador – SALSEC, com o objetivo de assegurar o permanente atendimento à legislação, à regulamentação da Comissão de Valores Mobiliários – CVM, às normas de autorregulação da ANBIMA, ao Estatuto Social, às políticas internas e aos documentos das operações de securitização.

1.2. A Política adota estrutura proporcional à natureza, ao porte, à complexidade, ao perfil de risco e ao modelo de negócio da SALSEC, considerando sua condição de sociedade de economia mista municipal e companhia securitizadora registrada na categoria S1.

1.3. A proporcionalidade prevista nesta Política não reduz deveres legais, regulatórios ou autorregulatórios. Sua finalidade é concentrar as atividades de controle em rotinas objetivas, responsáveis definidos e evidências verificáveis.

1.4. Esta Política aplica-se aos administradores, membros dos órgãos estatutários, empregados, assessores, cedidos, requisitados, estagiários e demais colaboradores da SALSEC, bem como, no que couber, aos terceiros contratados que participem de atividades sujeitas a controle da Companhia.

1.5. As disposições desta Política alcançam as atividades institucionais da SALSEC, a estruturação e o acompanhamento de ofertas públicas, a administração de patrimônios separados e as relações com investidores, coordenadores, agente fiduciário, custodiante, escriturador, banco liquidante, auditor independente, agência de classificação de risco e demais prestadores relevantes.

2 FUNDAMENTOS E PRINCÍPIOS

2.1. A aplicação desta Política observará, especialmente, a Lei Federal nº 13.303/2016, a Lei Federal nº 14.430/2022, a legislação societária, a legislação de acesso à informação e proteção de dados, as Resoluções CVM nº 50, nº 60 e nº 160, conforme alteradas, o Código ANBIMA de Ofertas Públicas e suas Regras e Procedimentos, o Estatuto Social e as normas internas da SALSEC.

2.2. Constituem princípios desta Política: legalidade, integridade, ética, impessoalidade, transparência, diligência, independência, segregação de funções, prevenção de conflitos de interesses, confiabilidade das informações,

rastreabilidade, segurança, proporcionalidade, eficiência, prestação de contas e melhoria contínua.

2.3. Na dúvida entre esta Política e norma legal, regulatória, autorregulatória ou disposição específica dos documentos de uma emissão, prevalecerá a exigência mais específica ou mais rigorosa aplicável ao caso, devendo a Área de Conformidade e a Assessoria Jurídica ser consultadas.

3 DEFINIÇÕES

3.1. Para os efeitos desta Política, considera-se:

I – Compliance: função destinada a promover e verificar a aderência da SALSEC às normas externas e internas aplicáveis;

II – Controle interno: medida incorporada a processo, sistema ou atividade para prevenir, detectar ou corrigir falhas, irregularidades e riscos;

III – Área de Conformidade: Área de Conformidade, Gestão de Riscos e Controle Interno prevista no Estatuto Social da SALSEC;

IV – responsável pelo controle: área ou profissional encarregado de executar e conservar a evidência de determinado controle;

V – evidência: documento, registro eletrônico, relatório, conciliação, aprovação, ata, manifestação ou outro elemento que demonstre a execução do controle;

VI – deficiência: inexistência, inadequação ou falha de execução de controle capaz de comprometer o cumprimento de obrigação ou o alcance de objetivo institucional;

VII – plano de ação: registro da medida corretiva, do responsável e do prazo para saneamento de deficiência;

VIII – patrimônio separado: conjunto de direitos e obrigações submetido ao regime fiduciário e apartado do patrimônio próprio da SALSEC e dos demais patrimônios separados; e

IX – operação: operação de securitização estruturada, emitida ou administrada pela SALSEC.

4 MODELO DE GOVERNANÇA E PROPORCIONALIDADE

4.1. A governança de compliance e controles internos utilizará os órgãos e as áreas já previstos no Estatuto Social e na estrutura organizacional da SALSEC, não dependendo da criação de comitê específico.

4.2. Cada área é responsável pela conformidade das atividades que executa e pela realização dos controles sob sua responsabilidade. A Área de Conformidade orienta, acompanha e verifica esses controles, sem substituir os responsáveis pela execução dos processos.

4.3. A Auditoria Interna realiza avaliação independente da adequação dos controles internos, da gestão de riscos e da governança, conforme planejamento próprio, podendo contar com apoio externo na forma do Estatuto Social.

4.4. Quando o número de colaboradores não permitir segregação integral de determinada atividade, serão adotados controles compensatórios, conforme o risco, tais como dupla aprovação, revisão por profissional não envolvido na execução, conciliação posterior, registro de acesso, confirmação por prestador independente ou reporte à Diretoria Executiva.

4.5. É vedado ao mesmo profissional iniciar, aprovar e confirmar isoladamente operação financeira ou ato de efeito relevante. As exceções emergenciais serão motivadas, registradas e submetidas à revisão posterior, no menor prazo possível.

5 RESPONSABILIDADES

5.1. Compete ao Conselho de Administração:

- I – aprovar esta Política e suas alterações;
- II – implementar e supervisionar os sistemas de gestão de riscos e controle interno, nos termos do Estatuto Social e da Lei nº 13.303/2016;
- III – indicar o diretor estatutário responsável pela Área de Conformidade e assegurar sua autonomia, autoridade e acesso a informações;
- IV – apreciar os relatórios de compliance e controles internos e acompanhar o saneamento de deficiências relevantes; e
- V – apoiar a Área de Conformidade nas hipóteses de suspeita de envolvimento da Diretoria em irregularidade ou de omissão na adoção das providências necessárias.

5.2. Compete à Diretoria Executiva:

- I – implementar esta Política e assegurar recursos humanos, tecnológicos e financeiros compatíveis com os riscos da Companhia;
- II – aprovar procedimentos operacionais e planos de ação necessários à sua execução;
- III – avaliar os reportes da Área de Conformidade e adotar tempestivamente as medidas corretivas; e
- IV – assegurar que contratações e decisões relativas às operações observem as alçadas e os controles aplicáveis.

5.3. Compete ao Diretor-Presidente coordenar a implementação das diretrizes institucionais, garantir o acesso da Área de Conformidade às informações necessárias e expedir atos operacionais, observado o Estatuto Social.

5.4. Compete ao diretor estatutário responsável por compliance e controles internos:

- I – liderar a Área de Conformidade com independência funcional;
- II – supervisionar o cumprimento desta Política e a execução do plano anual de compliance;
- III – comunicar tempestivamente irregularidades e deficiências relevantes aos órgãos competentes;
- IV – encaminhar aos órgãos de administração, até o último dia útil de abril de cada ano, o relatório relativo ao ano civil anterior exigido pela Resolução CVM nº 60; e
- V – assegurar o atendimento das obrigações de reporte à CVM, à ANBIMA e aos demais órgãos competentes relacionadas à sua função.

5.5. Compete à Área de Conformidade:

- I – manter o inventário de obrigações e acompanhar alterações normativas relevantes;
- II – orientar as áreas, disponibilizar as políticas internas e promover ações de capacitação;
- III – manter matriz simplificada de riscos e controles, indicando processo, risco, controle, responsável, periodicidade e evidência;
- IV – realizar monitoramentos e testes, registrar deficiências e acompanhar os planos de ação;
- V – avaliar conflitos de interesses e situações excepcionais que lhe sejam submetidas;
- VI – elaborar os relatórios previstos nesta Política; e
- VII – manter interlocução com a Auditoria Interna e, quando cabível, com o Conselho Fiscal.

5.6. Compete à Assessoria Jurídica apoiar a interpretação das normas, revisar instrumentos e documentos jurídicos relevantes e orientar quanto a obrigações legais, regulatórias, societárias e contratuais, sem substituir a responsabilidade das áreas executoras.

5.7. Compete a todos os colaboradores conhecer e cumprir as normas aplicáveis às suas atribuições, executar e documentar os controles sob sua responsabilidade e comunicar prontamente falhas, irregularidades, conflitos de interesses ou riscos identificados.

6 INDEPENDÊNCIA, ACESSO E ESCALONAMENTO

6.1. A Área de Conformidade terá acesso tempestivo a documentos, sistemas, registros, contratos, atas, prestadores e informações necessários ao exercício de suas atribuições, observado o sigilo legal e o acesso pelo critério da necessidade.

6.2. A Área de Conformidade poderá questionar procedimentos, solicitar esclarecimentos e recomendar suspensão, correção ou revisão de atividade que apresente indício relevante de desconformidade, sem assumir a gestão ordinária da área responsável.

6.3. A Área de Conformidade reportará ordinariamente ao diretor responsável e à Diretoria Executiva e, nas hipóteses previstas no Estatuto Social, diretamente ao Conselho de Administração, sem necessidade de autorização prévia da pessoa potencialmente envolvida.

6.4. O exercício de atribuições operacionais pelo diretor responsável ou por profissional da Área de Conformidade deverá ser avaliado quanto a conflito de interesses. Quando a acumulação for inevitável em razão da estrutura enxuta, o ato será submetido a revisão independente ou a controle compensatório documentado.

7 GESTÃO DAS OBRIGAÇÕES E NORMAS INTERNAS

7.1. A Área de Conformidade manterá inventário simplificado das principais obrigações legais, regulatórias, autorregulatórias, estatutárias e contratuais, com indicação de responsável, prazo ou periodicidade e evidência esperada.

7.2. Alterações normativas relevantes serão avaliadas quanto ao impacto nos processos, documentos, sistemas e contratos, cabendo à área responsável implementar as adequações com acompanhamento da Área de Conformidade.

7.3. As políticas e normas internas vigentes serão disponibilizadas em repositório eletrônico de acesso aos colaboradores, com controle de versão, data de aprovação e identificação do órgão competente.

7.4. As políticas serão revisadas no prazo nelas previsto e, na ausência de prazo específico, em período não superior a 24 (vinte e quatro) meses, ou antes quando houver alteração normativa, organizacional, operacional ou de risco relevante.

7.5. As alterações dos documentos exigidos pela ANBIMA serão encaminhadas ou atualizadas no sistema aplicável dentro do prazo previsto nas normas vigentes.

8 CICLO DOS CONTROLES INTERNOS

8.1. Os controles internos serão definidos a partir dos riscos dos processos e deverão ser proporcionais à probabilidade e ao impacto de falhas, considerando obrigações legais, proteção do patrimônio público e dos investidores, continuidade operacional e reputação da SALSEC.

8.2. A matriz simplificada de riscos e controles conterá, no mínimo: processo; risco; controle; responsável; periodicidade; evidência; resultado do último teste; deficiência identificada; plano de ação e prazo, quando aplicável.

8.3. A execução dos controles será incorporada, sempre que possível, aos fluxos e sistemas ordinários da Companhia, evitando duplicidade documental.

8.4. Os testes poderão ser realizados por amostragem e priorizarão os controles de maior risco, os que tenham apresentado falha, os relacionados a movimentação financeira e os exigidos pela regulamentação.

8.5. A deficiência será classificada conforme sua relevância, extensão e urgência. O plano de ação indicará responsável, providência e prazo, e sua conclusão dependerá da apresentação de evidência suficiente.

9 CONTROLES DA ATIVIDADE DE SECURITIZAÇÃO E DAS OFERTAS PÚBLICAS

9.1. Em cada operação, a SALSEC manterá processo ou repositório próprio que permita identificar a versão vigente dos documentos, as aprovações, os responsáveis, os prazos e as evidências dos controles executados.

9.2. Sem prejuízo das atribuições do coordenador e dos demais prestadores, serão observados, conforme aplicável:

I – aprovação societária e administrativa da emissão e da oferta pelas alçadas competentes;

II – verificação da existência, titularidade, elegibilidade, formalização e cessão dos direitos creditórios, de acordo com os critérios e a metodologia definidos nos documentos da operação;

III – conciliação entre bases de dados, documentos da emissão, registros contábeis, contas bancárias e informações dos prestadores;

IV – controle de versões e revisão da consistência, suficiência, precisão e atualidade das informações divulgadas aos investidores, à CVM, à ANBIMA e à entidade administradora de mercado;

V – controle das comunicações realizadas durante a oferta e observância dos limites de atuação da SALSEC e do coordenador;

VI – verificação do público-alvo, das restrições de negociação e das responsabilidades relacionadas a cadastro, KYC e suitability, quando aplicáveis, conforme os documentos da oferta e as políticas específicas;

VII – acompanhamento da colocação, liquidação, destinação dos recursos e registro da oferta;

VIII – acompanhamento das obrigações financeiras e não financeiras, dos índices, fundos, reservas, eventos de avaliação, hipóteses de vencimento antecipado e demais compromissos da emissão;

IX – cumprimento das obrigações periódicas e eventuais de divulgação e de fornecimento de informações ao agente fiduciário e aos investidores; e

X – registro, análise e tratamento de incidentes, divergências e desenquadramentos.

9.3. A contratação de coordenador ou de outro prestador não transfere as responsabilidades próprias da SALSEC. As responsabilidades de cada participante serão definidas nos instrumentos contratuais e na matriz operacional da emissão.

9.4. Na operação lastreada em créditos públicos, os controles deverão respeitar a manutenção da natureza do crédito e das competências legais de constituição e cobrança, a cessão nos limites autorizados, as regras de sigilo fiscal e proteção de dados e as condições estabelecidas na legislação, no edital, no contrato e nos documentos definitivos.

10 PROTEÇÃO DOS PATRIMÔNIOS SEPARADOS E CONTROLES FINANCEIROS

10.1. Cada patrimônio separado será mantido apartado do patrimônio próprio da SALSEC e dos demais patrimônios separados, mediante segregação jurídica, contábil, documental, operacional e financeira compatível com a estrutura da operação.

10.2. As contas bancárias, os registros contábeis, os documentos e os relatórios deverão identificar de forma inequívoca o patrimônio a que se referem e permitir a rastreabilidade das entradas, saídas, aplicações, retenções, pagamentos e transferências.

10.3. A movimentação de recursos observará as alçadas da Companhia e os documentos da emissão, exigindo, como regra, dupla autorização ou controle equivalente oferecido pela instituição financeira, sem prejuízo de conciliação posterior por profissional distinto do executor.

10.4. Serão realizadas conciliações periódicas, na frequência compatível com os fluxos da operação, abrangendo arrecadação, contas vinculadas, obrigações da

emissão, remuneração, amortização, encargos, reservas e pagamentos a prestadores.

10.5. Divergências, insuficiências de recursos, descumprimento de índices ou eventos previstos nos documentos da emissão serão comunicados tempestivamente aos responsáveis e tratados conforme a matriz de escalonamento da operação.

10.6. É vedada a utilização de recursos de patrimônio separado para finalidade estranha à respectiva emissão ou para cobertura de obrigações de outro patrimônio ou do patrimônio próprio da SALSEC.

11 CONTRATAÇÃO E SUPERVISÃO DE TERCEIROS - KYP

11.1. A seleção e contratação de terceiros observarão a Lei nº 13.303/2016, o Regulamento Interno de Licitações e Contratos da SALSEC, as normas regulatórias e autorregulatórias e os documentos da operação.

11.2. A diligência será proporcional à relevância e ao risco do serviço e considerará, conforme aplicável, habilitação, capacidade técnica e operacional, autorizações, reputação, integridade, conflitos de interesses, segurança da informação, continuidade de negócios e situação jurídica e fiscal.

11.3. Os contratos deverão definir escopo, responsabilidades, níveis de serviço, confidencialidade, proteção de dados, acesso da SALSEC e dos órgãos competentes a informações, guarda de documentos, comunicação de incidentes, continuidade, subcontratação, fiscalização e hipóteses de substituição ou encerramento.

11.4. A área gestora do contrato acompanhará a execução e conservará as evidências. A Área de Conformidade poderá incluir prestadores relevantes em seus monitoramentos e solicitar informações ou planos de correção.

11.5. Quando exigido pelas normas ANBIMA, será utilizado o questionário de *due diligence* aplicável, sem prejuízo dos documentos exigidos pela legislação das empresas estatais.

12 CONHEÇA O SEU CLIENTE - KYC

12.1. A SALSEC adotará procedimento simplificado de KYC, baseado em risco, para identificar, verificar e avaliar clientes, cedentes, contrapartes, prestadores relevantes e demais pessoas com as quais mantenha relacionamento direto relacionado às suas atividades ou operações.

12.2. A diligência será realizada antes do início do relacionamento e atualizada quando houver alteração relevante ou conforme a classificação de risco, considerando, conforme aplicável: identificação e documentos constitutivos; representantes e poderes; beneficiário final; autorizações ou registros; condição

de pessoa exposta politicamente; listas de sanções e restrições; informações reputacionais e de integridade; natureza e finalidade da relação; e origem de recursos, quando pertinente.

12.3. O procedimento poderá aproveitar informações oficiais, cadastros públicos e documentos já obtidos no processo de contratação, credenciamento ou habilitação, evitando duplicidade. Para órgãos e entidades públicas, instituições financeiras e participantes regulados, a diligência poderá ser simplificada, sem prejuízo da verificação de seus representantes, poderes e regularidade.

12.4. Será adotada diligência reforçada quando identificados fatores de maior risco, tais como estrutura societária complexa ou sem transparência, atuação em jurisdição de risco, pessoa exposta politicamente, sanção ou restrição, notícia adversa relevante, inconsistência documental ou indício de fraude, corrupção, lavagem de dinheiro ou financiamento do terrorismo. A situação será submetida à Área de Conformidade e, quando necessário, à Assessoria Jurídica e à Diretoria competente.

12.5. O cadastro, o KYC, a prevenção à lavagem de dinheiro e o suitability dos investidores serão realizados pelo coordenador ou distribuidor responsável pela oferta, conforme a regulamentação e os documentos da operação. A SALSEC poderá exigir confirmação contratual, declaração ou evidência do cumprimento dessas obrigações, sem duplicar o cadastro individual dos investidores, ressalvadas as obrigações que lhe sejam diretamente aplicáveis.

12.6. A SALSEC poderá não iniciar, suspender ou encerrar relacionamento quando as informações forem insuficientes, inconsistentes ou indicarem risco incompatível com suas atividades, mediante decisão fundamentada da instância competente e observância das obrigações legais e contratuais.

12.7. As consultas, análises, aprovações e atualizações realizadas serão documentadas e conservadas pelo prazo previsto nesta Política e nas normas aplicáveis, com observância da proteção de dados, do sigilo e do acesso pelo critério da necessidade.

13 CONFLITOS DE INTERESSES, CONDUTA E SEGREGAÇÃO

13.1. Situações de conflito de interesses, real, potencial ou aparente, deverão ser declaradas e tratadas conforme o Código de Ética e Conduta, a legislação aplicável e as políticas específicas da SALSEC.

13.2. O profissional conflitado não participará da análise, negociação, aprovação, fiscalização ou decisão correspondente, devendo o impedimento e a substituição ser registrados.

13.3. A segregação de funções será definida considerando os riscos efetivos da atividade e poderá combinar restrição de acesso físico ou lógico, perfis de

usuário, pastas específicas, dever de sigilo, revisão independente, dupla aprovação e trilhas de auditoria.

13.4. O acesso a informações confidenciais, privilegiadas, pessoais ou protegidas por sigilo fiscal será limitado à necessidade de conhecimento e às autorizações aplicáveis, em harmonia com a Política de Segurança da Informação e a Política de Divulgação de Informações.

13.5. As regras de prevenção à corrupção, fraude, lavagem de dinheiro e financiamento do terrorismo serão observadas de acordo com o Código de Ética e Conduta e as políticas específicas da SALSEC, evitando-se duplicidade de procedimentos.

14 COMUNICAÇÃO DE FALHAS E IRREGULARIDADES

14.1. O colaborador que identificar falha, desconformidade, indício de fraude, corrupção, conflito de interesses, vazamento de informação ou outra irregularidade deverá comunicar a Área de Conformidade, o superior competente ou o canal institucional de denúncias, conforme a natureza do fato.

14.2. As comunicações serão tratadas com confidencialidade, proteção contra retaliação e observância do contraditório e da ampla defesa, quando houver apuração de responsabilidade.

14.3. A Área de Conformidade avaliará a necessidade de preservação de evidências, interrupção de atividade, plano de remediação e comunicação à Diretoria, ao Conselho de Administração, ao Conselho Fiscal, à CVM, à ANBIMA, ao agente fiduciário, aos investidores ou a outra autoridade competente.

14.4. A ocorrência ou o indício de violação à regulação será comunicado à CVM dentro do prazo regulamentar aplicável, sob supervisão do diretor estatutário responsável.

15 MONITORAMENTO, TESTES E RELATÓRIOS

15.1. A Área de Conformidade elaborará plano anual simplificado, aprovado pelo diretor responsável, com os temas, controles ou processos a serem monitorados, considerando risco, materialidade, alterações normativas, ocorrências e resultados anteriores.

15.2. O monitoramento compreenderá, conforme aplicável, revisão documental, conferência de registros, entrevistas, conciliações, análise de indicadores e testes por amostragem.

15.3. Os resultados serão registrados em relatório ou ficha de monitoramento, com escopo, período, testes realizados, constatações, classificação das deficiências, recomendações, responsáveis e prazos.

15.4. Deficiências relevantes, reincidentes ou não sanadas no prazo serão escalonadas ao diretor responsável e à Diretoria Executiva e, conforme o caso, ao Conselho de Administração.

15.5. Até o último dia útil de abril de cada ano, o diretor estatutário responsável encaminhará aos órgãos de administração relatório referente ao ano civil anterior, contendo as conclusões dos exames efetuados, as recomendações sobre eventuais deficiências e respectivos cronogramas de saneamento e a manifestação do diretor responsável pelas atividades de securitização, nos termos da Resolução CVM nº 60.

15.6. Os relatórios e documentos produzidos serão mantidos à disposição da CVM, da ANBIMA e dos demais órgãos competentes, observadas as regras de sigilo e acesso.

16 CAPACITAÇÃO E COMUNICAÇÃO

16.1. Os colaboradores terão acesso a esta Política e às demais normas necessárias ao exercício de suas atribuições e confirmarão ciência quando solicitado.

16.2. A SALSEC promoverá capacitação na admissão ou início da atividade e, no mínimo, anualmente para os temas prioritários de compliance e controles internos, podendo utilizar reuniões orientativas, materiais eletrônicos, cursos externos ou treinamentos conjuntos.

16.3. A capacitação será proporcional às atribuições e aos riscos, com atenção aos administradores e profissionais envolvidos em securitização, ofertas públicas, movimentação financeira, divulgação de informações, contratação de terceiros, proteção de dados e atendimento a investidores.

16.4. Serão mantidos registros do conteúdo, data e participantes das ações de capacitação.

17 REGISTROS E GUARDA DE DOCUMENTOS

17.1. A execução dos controles deverá produzir evidência suficiente, íntegra, identificável e recuperável, preferencialmente mantida no processo administrativo ou no repositório eletrônico correspondente.

17.2. Os documentos serão conservados pelo prazo legal, regulatório, autorregulatório ou contratual aplicável e, na ausência de prazo específico, por no mínimo 5 (cinco) anos.

17.3. A guarda e o descarte observarão as regras de segurança da informação, proteção de dados, sigilo fiscal, acesso à informação e gestão documental.

18 RESPONSABILIZAÇÃO E DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1. O descumprimento desta Política sujeitará o responsável às medidas administrativas, civis e penais cabíveis, observado o Código de Ética e Conduta, a legislação aplicável, o contraditório e a ampla defesa.

18.2. Situações excepcionais serão justificadas e submetidas à autoridade competente, com ciência da Área de Conformidade quando envolverem afastamento de controle previsto nesta Política.

18.3. Os casos omissos serão decididos pela Diretoria Executiva, ouvida a Área de Conformidade e, quando necessário, a Assessoria Jurídica, sem prejuízo das competências do Conselho de Administração.

18.4. Esta Política será revista, no mínimo, a cada 24 (vinte e quatro) meses, ou antes em razão de alteração normativa, organizacional, operacional ou de risco relevante.

18.5. Esta Política entra em vigor na data de sua aprovação pelo Conselho de Administração e vigorará por prazo indeterminado.

19 DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

1. Estatuto Social da SALSEC;
2. Código de Ética e Conduta da SALSEC;
3. Política de Gestão de Riscos da SALSEC;
4. Política de Segurança da Informação da SALSEC;
5. Política de Divulgação de Informações da SALSEC;
6. Plano de Continuidade de Negócios da SALSEC;
7. Lei Federal nº 13.303, de 30 de junho de 2016;
8. Lei Federal nº 14.430, de 3 de agosto de 2022;
9. Resoluções CVM nº 50, nº 60 e nº 160, conforme alteradas;
10. Código ANBIMA de Ofertas Públicas e respectivas Regras e Procedimentos;
e
11. Regulamento Interno de Licitações e Contratos da SALSEC.

20 ANEXO I – MATRIZ MÍNIMA DE CONTROLES

A matriz abaixo estabelece o núcleo mínimo de controles. A Área de Conformidade poderá detalhá-la ou ajustá-la aos riscos e às características de cada operação, sem necessidade de alteração desta Política, desde que preservadas suas diretrizes.

Processo	Controle mínimo	Responsável	Periodicidade
Obrigações e normas	Inventário com responsável, prazo e evidência; avaliação de alterações relevantes.	Área de Conformidade	Contínua / conforme agenda
Políticas internas	Repositório acessível, controle de versão, aprovação e revisão periódica.	Área de Conformidade e áreas responsáveis	Contínua / bianal
Conflitos e acessos	Declaração de impedimento; perfis de acesso; revisão de usuários e pastas restritas.	Gestores e Área de Conformidade	Por evento / periódica
Oferta pública	Checklist de aprovações, documentos, versões, divulgações, público-alvo e registro.	Área responsável pela operação	Por operação
Lastro	Verificação de elegibilidade, documentação, cessão, integridade e conciliação de bases.	Área responsável pela operação	Conforme documentos da emissão
Patrimônio separado	Identificação contábil, documental e bancária própria; proibição de mistura de recursos.	Área Administrativa e Financeira	Contínua
Movimentação financeira	Alçada ou dupla autorização, rastreabilidade e conciliação por pessoa distinta.	Área Administrativa e Financeira	Por movimentação / periódica
Obrigações da emissão	Agenda de pagamentos, índices, reservas, eventos e comunicações; escalonamento de exceções.	Área responsável pela operação	Conforme documentos da emissão
Prestadores relevantes	Diligência, contrato, gestor designado, evidências e avaliação de desempenho.	Gestor do contrato	Contratação e durante a vigência

Informações periódicas	Agenda, revisão, aprovação e comprovação de envio ou divulgação.	Área responsável pela informação	Conforme prazo aplicável
Incidentes	Registro, preservação de evidências, análise, comunicação e plano de ação.	Área de Conformidade e área envolvida	Por ocorrência
Treinamento	Plano, material e registro de participantes.	Área de Conformidade	Admissional e anual
Teste de controles	Plano anual baseado em risco, amostragem, constatações e acompanhamento.	Área de Conformidade	Anual
Relatório CVM 60	Conclusões, deficiências, recomendações, cronogramas e manifestação do diretor de securitização.	Diretor responsável por compliance	Até o último dia útil de abril

21 ANEXO II – ROTEIRO DO RELATÓRIO ANUAL DE COMPLIANCE E CONTROLES INTERNOS

1. Período de referência e responsáveis pela elaboração e aprovação;
2. Escopo dos exames e metodologia utilizada, inclusive amostragem;
3. Principais alterações normativas e medidas de adequação;
4. Controles testados e conclusões dos exames efetuados;
5. Deficiências identificadas, classificação, recomendações, responsáveis e cronogramas de saneamento;
6. Situação dos planos de ação de períodos anteriores;
7. Irregularidades, incidentes e comunicações relevantes, resguardadas as informações sigilosas;
8. Capacitações realizadas;
9. Avaliação dos controles das operações e dos patrimônios separados;
10. Manifestação do diretor responsável pelas atividades de securitização; e
11. Conclusão do diretor responsável por compliance e controles internos.

O roteiro poderá ser ajustado para refletir alterações regulatórias ou as características das atividades realizadas no período, preservado o conteúdo mínimo exigido pela Resolução CVM nº 60.