

30 de setembro de 2025

17/2025-BSM

N O R M A D E S U P E R V I S Ã O

Participantes dos Mercados da B3 – Listado e Balcão

Ref.: Norma de Supervisão sobre Controles Internos

A BSM Supervisão de Mercados (“BSM”), no exercício de suas funções, emite a presente norma de supervisão (“Norma de Supervisão”), com o objetivo de reforçar os deveres e procedimentos de monitoramento que devem ser observados pelos Participantes dos segmentos Listado e Balcão relativos à manutenção de controles internos que atendam à regulação e às diretrizes vigentes da Comissão de Valores Mobiliários (“CVM”) e da B3 S.A. – Brasil, Bolsa, Balcão (“B3”).

O conteúdo da presente Norma de Supervisão não se sobrepõe ao disposto em outras Normas de Supervisão que tratam de temas específicos. Esta Norma deve ser entendida como um documento que busca abranger, de forma mais ampla e geral, o tema em referência, motivo pelo qual o Participante deve observar, adicionalmente ao conteúdo disposto neste documento, as demais Normas de Supervisão aplicáveis a suas atividades e rotinas.

Os termos definidos nesta Norma de Supervisão estão de acordo com o Glossário da BSM¹ ou são definidos na presente Norma de Supervisão.

A presente Norma de Supervisão está dividida em 3 (três) seções, com suas respectivas subseções: (I) Deveres dos Participantes; (A) Implementação de Controles Internos; (A.1) Política de Controles Internos e documentos equivalentes; (B) Atuação dos diretores responsáveis e do Diretor de Controles Internos; (C) Atuação da Alta Administração; (D) Recorrência; (E) Ouvidoria e orientações aos Clientes; (F) Documentação e evidências; (II) Atuação da BSM; e (III) *Enforcement*.

I. Deveres dos Participantes

A. Implementação dos Controles Internos

1.1. Controles internos são processos formais definidos em uma instituição com o objetivo de assegurar o cumprimento das regras e políticas institucionais e dos deveres e obrigações decorrentes da regulamentação vigente, devendo abranger as atividades de controle em todos os níveis do negócio e considerar os riscos aos quais o Participante está exposto (“Controles Internos”).

1.2. Nesse sentido, os Controles Internos devem ter como propósito alcançar os objetivos de: (i) desempenho, que se refere à eficiência e à eficácia na utilização dos recursos nas atividades realizadas; (ii) informação, no que tange à divulgação, seja de forma voluntária ou obrigatória, interna ou externa, de dados financeiros, operacionais e gerenciais; (iii) estabelecimento de normas de conduta efetivas; e (iv) conformidade à regulamentação vigente.

¹ Disponível em: <https://www.bsmsupervisao.com.br/normativos-bsm>

1.3. É imprescindível que o Participante implemente medidas preventivas para evitar a ocorrência de erros, irregularidades ou fraudes. Além disso, é necessário adotar medidas detectivas que possibilitem a identificação de falhas e irregularidades nos procedimentos adotados. As situações detectadas pelos controles detectivos demandam a implementação de ações corretivas, com o objetivo de corrigir as falhas identificadas e estabelecer novos procedimentos que previnam sua recorrência.

1.4. Os Controles Internos estabelecidos pelo Participante devem ser plenamente funcionais e efetivos, assegurando-se que sua aplicação transcenda a mera formalidade. Para tanto, é fundamental que os Controles Internos sejam compatíveis com o porte, modelo de negócio, produtos e serviços ofertados, riscos, complexidade dos processos, dentre outros critérios. É dever do Participante realizar a devida atualização dos parâmetros de sua atuação a partir do monitoramento constante realizado, de modo que não haja um cumprimento simbólico das normativas aplicáveis, mas um efetivo controle de sua atividade.

1.5. Nesse contexto, é necessária a adoção de uma Abordagem Baseada em Risco (“ABR”), de modo a assegurar que as medidas de prevenção e mitigação implementadas sejam proporcionais e adequadas aos riscos mapeados, garantindo-se, assim, o cumprimento da regulamentação vigente e a efetividade dos Controles Internos. Devem ser considerados como elementos mínimos, na ABR, os esforços implementados pelo Participante para assegurar a eficiência e eficácia das (i) atividades de cadastro de clientes, transmissão e execução de ordens, especificação de comitentes, operações com pessoas vinculadas, repasse de operações, pagamento e recebimento de valores, normas de conduta e manutenção de arquivos, abrangendo tanto a atuação do intermediário no mercado de bolsa quanto no mercado de balcão organizado; e (ii) o monitoramento da infraestrutura de tecnologia da informação, com especial atenção ao programa de

segurança cibernética, nos termos previstos pela Resolução CVM nº 35 (“RCVM 35”).

1.6. Deve o Participante garantir que as normas de conduta implementadas resultem no exercício de suas atividades com boa fé, diligência e lealdade com seus clientes. A conformidade de sua atuação será observada a partir dos deveres e obrigações tratados ao longo da presente Norma de Supervisão, dos quais são exemplos, não exaustivos, a mitigação dos conflitos de interesse, a prestação de informações adequadas e completas sobre os produtos e serviços oferecidos aos clientes, a implementação de infraestruturas de tecnologia e consequentes planos de continuidade de negócios, bem como a formalização de sua atuação nos documentos internos aplicáveis.

A.1 Política de Controles Internos e documentos equivalentes

1.7. As regras, procedimentos e Controles Internos definidos pelo Participante devem ser formalizados, por escrito, de forma clara, detalhada e passível de verificação, em Política de Controles Internos e/ou em outros documentos equivalentes do Participante (“Política”), como as Regras e Parâmetros de Atuação (“RPA”), também denominadas de Normas e Parâmetros de Atuação (“NPA”), a critério da instituição.

1.8. A aprovação da Política deve ser realizada pela alta administração do Participante, composta por seus administradores, diretores, e outros membros ou órgãos que ocupem cargo de direção ou de alta responsabilidade (“Alta Administração”), a quem cabe supervisionar o cumprimento e a efetividade dos procedimentos e controles adotados pelo Participante.

17/2025-BSM

1.9. Sem prejuízo do disposto na regulamentação vigente, a Política deve conter, no mínimo:

- (i) definição clara das responsabilidades dos envolvidos na função de cumprimento das regras, procedimentos e Controles Internos estabelecidos pela regulamentação vigente de responsabilidade das demais áreas da instituição, de modo a assegurar independência e a segregação necessárias de forma a evitar possíveis conflitos de interesses com as demais áreas;
- (ii) os mecanismos efetivos que dispõe para assegurar a observância do sigilo das informações dos clientes, o que inclui:
 - a. as diretrizes para a identificação e classificação dos dados e informações sensíveis;
 - b. os procedimentos adotados para o registro de incidentes relevantes, incluindo suas causas e impactos;
 - c. medidas de proteção das informações de cadastro e das operações realizadas pelo cliente, visando prevenir acessos não autorizados, destruição, vazamento ou adulteração de dados;
 - d. a concessão e administração de acessos individualizados a sistemas, bases de dados e redes; e
 - e. segregação de dados e controle de acesso.
- (iii) o procedimento para manutenção do cadastro do Participante atualizado junto à B3, o qual deve incluir, dentre outros dados, as indicações de diretores responsáveis, os responsáveis pelas atividades desempenhadas, a composição da diretoria e a documentação societária;
- (iv) a forma e periodicidade de monitoramento realizado e as regras para identificação dos indícios de irregularidades;

- (v) a forma pela qual o Participante trata os alertas de indícios de irregularidades, as metodologias adotadas para definição de amostras e análise dos alertas e indícios;
- (vi) a periodicidade de atualização e retroalimentação de suas regras, procedimentos e Controles Internos, com a inclusão de novas medidas relacionadas a riscos novos ou não mapeados anteriormente;
- (vii) o monitoramento realizado pelo Participantes das operações por ele intermediadas, com o propósito de assegurar que sejam previamente ordenadas pelo cliente, executadas nas condições indicadas pelo cliente ou nas melhores condições existentes, e que não impliquem custos excessivos e inadequados ao Perfil de Investimento do Cliente;
- (viii) aspectos relacionados à informação, como:
 - a. canais de comunicação efetivos que assegurem aos funcionários e prepostos do Participante o acesso a informações compreensíveis, confiáveis, tempestivas e relevantes para o exercício de suas atividades e cumprimento de suas responsabilidades;
 - b. fluxos informacionais adequados;
 - c. metodologias adequadas para o registro e a manutenção de informações internas;
 - d. diretrizes para a utilização de fontes externas de informações;
 - e. sistemas de informação confiáveis e as respectivas medidas de segurança e monitoramento independente para sua manutenção; e
 - f. requisitos relacionados ao adequado processamento de informações em formato eletrônico, com previsão de trilha de auditoria adequada;
- (ix) diretrizes da instituição sobre a comunicação dos indícios de irregularidades identificados para a CVM e BSM, além do tratamento que o Participante dará aos clientes que estão envolvidos nos indícios identificados.

17/2025-BSM

1.10. O conteúdo mínimo mencionado no item 1.9 desta Norma de Supervisão não precisa estar necessariamente consolidado em documento único, podendo o Participante distribuí-lo em diferentes documentos, conforme considerar adequado. Caso algum item esteja descrito em um documento distinto ou separado, essa informação deve ser mencionada na Política, com especificação do título do documento separado, sua localização e a forma como eles se integram à Política, de modo a garantir a transparência e a conformidade com a regulamentação vigente.

1.11. É dever do Participante supervisionar a implementação e o cumprimento dessas regras e Controles Internos, de forma que integrem a rotina de suas atividades desenvolvidas. Nesse sentido, a Política deve ser amplamente difundida a todos os administradores, funcionários e prepostos do Participante, incluindo de suas filiais e subsidiárias, quando houver, bem como aos prestadores de serviços relevantes.

1.12. O Participante pode optar por não divulgar todos os documentos mencionados no item 1.10 desta Norma de Supervisão aos prestadores de serviços relevantes, podendo essa decisão ser motivada por questões estratégicas, de confidencialidade ou segurança da informação. Assim, o Participante pode estabelecer um acesso restrito a esses documentos, garantindo que apenas pessoas autorizadas e que realmente necessitam dessa informação para a execução de suas funções tenham acesso a ela.

1.13. Adicionalmente, a Política deve ser objeto de revisões periódicas e, sempre que necessário, atualizada para se adequar às mudanças na regulamentação e no negócio do próprio Participante, devendo o histórico de versões da Política ser devidamente registrado e armazenado pelo prazo estipulado pela regulamentação vigente, com a indicação da data da nova versão. Eventuais modificações devem

imediatamente ser comunicadas aos administradores, funcionários, prepostos e prestadores de serviços relevantes do Participantes.

B. Atuação dos diretores responsáveis e do Diretor de Controles Internos

1.14. A regulamentação determina que os intermediários devem indicar diretores estatutários que serão os responsáveis diretos, perante o mercado e os reguladores, por garantir o cumprimento e/ou supervisão das normas emitidas pelos reguladores.

1.15. Além das designações estabelecidas pela regulamentação aplicável, o Participante deve indicar um diretor para desempenhar a função de Diretor de Relações com o Mercado, que tem os deveres e responsabilidades estabelecidos nas normas emitidas pela B3.

1.16. A nomeação de diretores distintos ou de um único diretor que acumule as funções mencionadas acima deve respeitar as situações expressamente vedadas pela regulamentação vigente e pelas normas emitidas pela B3. Nesse sentido, o Participante deve garantir que as respectivas atribuições sejam exercidas sem qualquer conflito de interesses.

1.17. Adicionalmente, o Participante deve indicar um diretor responsável pela supervisão dos procedimentos e Controles Internos do Participante e pelo cumprimento da regulamentação vigente aplicável (“Diretor de Controles Internos”).

1.18. O Diretor de Controles Internos deve verificar se o monitoramento, as regras, procedimentos e Controles Internos foram implementados de fato pelo Participante, e se esses controles são efetivos, agindo com probidade, boa fé e ética profissional.

1.19. É vedado ao Diretor de Controles Internos a cumulação de funções que implique possíveis conflitos de interesse na instituição, do que são exemplos atividades relacionadas a operações ou ao exercício da função como diretores responsáveis pela Resolução CVM nº 32 (“RCVM 32”) ou pela RCVM 35.

1.20. A nomeação dos diretores responsáveis e do Diretor de Controles Internos deverá ser comunicada concomitantemente à CVM e à B3 no prazo previsto na regulamentação vigente.

B.1 Estrutura interna de Controles Internos

1.21. O Diretor de Controles Internos deve estabelecer estrutura interna independente que seja compatível com a natureza, porte e modelo de negócio do Participante, com autonomia e autoridade para questionar os riscos assumidos nas atividades desempenhadas pela instituição.

1.22. A estrutura interna de Controles Internos deve ser composta por profissionais com qualificação técnica e experiência necessária para o exercício das atividades relacionadas à função de controles internos.

1.23. Os profissionais da estrutura de Controles Internos devem ser submetidos periodicamente a treinamentos, conforme periodicidade estabelecida em Política, ou com uma frequência que seja condizente com os riscos identificados, além de ser realizado quando houver atualizações nas regras, procedimentos e Controles Internos ou na regulamentação vigente.

B.2 Relatório de Controles Internos

1.24. O Diretor de Controles Internos deve elaborar e assinar relatório de avaliação dos Controles Internos (“RCI”), o qual deve ser um documento escrito, no formato físico ou eletrônico, e passível de verificação. Referido documento deve ser estruturado de modo a contemplar as características e particularidades do Participante e compatibilizá-lo com as exigências da regulamentação em vigor.

1.25. O RCI deve ser encaminhado aos órgãos da Alta Administração especificados na Política, até o último dia útil do mês de abril de cada exercício. Adicionalmente, o Participante deve manter o documento disponível para envio ao regulador, à BSM e à B3, quando solicitado.

1.26. O envio do RCI para os membros da Alta Administração deve ser registrado pelo Diretor de Controles Internos, utilizando como evidências do encaminhamento: (i) ata de reunião, com a respectiva data, que tenha como objeto a ciência do RCI, assinada por todos os integrantes da Alta administração; ou (ii) outro documento, como e-mail, que comprove o envio do RCI a todos os membros da Alta Administração.

1.27. O RCI deve conter a descrição:

- (i) das regras, procedimentos e Controles Internos implantados pelo Participante, especificando as medidas preventivas, detectivas e corretivas adotadas;
- (ii) dos exames realizados de forma individualizada, identificando:
 - a. o período base de sua aplicação;
 - b. a metodologia aplicada e os critérios considerados para a definição dos exames realizados;

- c. os critérios estabelecidos para seleção de amostra, que deve ser criteriosa, de modo que tenha representatividade estatística e reflita a realidade do controle testado;
 - d. os procedimentos executados e a abrangência dos exames; e
 - e. os resultados e as conclusões obtidas a partir dos exames realizados, de forma detalhada;
- (iii) das não conformidades identificadas no ano de referência:
 - a. pelo próprio Participante, por meio de suas linhas de defesa ou por auditoria externa ou equivalente; e
 - b. pelo regulador, pela BSM e pela B3;
- (iv) das recomendações e dos planos de ação estabelecidos pelo Participante com base nos resultados e conclusões dos exames efetuados ou das não conformidades formalmente identificadas, incluindo eventuais planos de ação apresentados à BSM, com:
 - a. detalhamento das respectivas ações adotadas para sanar cada uma das não conformidades e deficiências identificadas;
 - b. as medidas adotadas para evitar a recorrência de cada uma das não conformidades e deficiências identificadas;
 - c. o prazo determinado para a implementação dos planos de ação e das medidas preventivas em relação a cada uma das não conformidades e deficiências identificadas; e
 - d. a designação da área e responsáveis pela implementação de cada um dos planos de ação estabelecidos;
- (v) da situação dos planos de ação em andamento indicados no relatório do exercício anterior, bem como a eficácia das medidas corretivas e dos planos de ação implementados, especialmente no que diz respeito à prevenção de recorrências de não conformidades;
- (vi) quando aplicável, dos motivos que levaram ao descumprimento dos planos de ação estabelecidos em relatório anterior, como atrasos,

alterações ou outras situações, juntamente com os próximos passos definidos pelo Participante e os reportes feitos ao regulador e à BSM comunicando o descumprimento de plano de ação decorrente de apontamentos de auditoria;

- (vii) do monitoramento realizado pelo Participante para confirmar a conformidade:
- a. da recomendação de produtos, serviços e operações ao perfil de investimento do cliente e das operações realizadas em nome de clientes (*suitability*);
 - b. das orientações a respeito do Mecanismo de Ressarcimento de Prejuízos (MRP), incluindo sua aplicabilidade e principais características;
 - c. da execução de operações mediante ordens prévias do cliente e se a relação de pessoas autorizadas a emitir ordens em nome dos clientes está atualizada e contempla os instrumentos de mandato que formalizam a representação;
 - d. dos procedimentos de cadastro e tempestiva atualização das informações a ele relacionadas;
 - e. da manutenção de registro e controle das ordens e das posições e contas de custódia mantidas em nome dos clientes;
 - f. dos procedimentos executados pelo Participante em relação à atuação de pessoas vinculadas e à carteira própria;
 - g. das operações, ordens e das ofertas a fim de coibir práticas abusivas;
 - h. da impossibilidade de concessão de empréstimos e financiamentos que não as exceções previstas pela regulamentação aplicável;
 - i. da atuação de profissionais de operações (inclusive estagiários que desempenhem tal função), Assessores de Investimento e de profissionais terceirizados vinculados ao Participante, inclusive daqueles que estejam em ambiente físico externo;

- j. dos prazos e procedimentos previstos para tratamento das Solicitações de Transferência de Valores Mobiliários (“STVM”) recebidas;
 - k. da existência e da validade da certificação dos profissionais que atuarem nos mercados organizados administrados pela B3;
 - l. das práticas de prevenção à lavagem de dinheiro, ao financiamento do terrorismo e ao financiamento da proliferação de armas de destruição em massa (“PLD/FTP”); e
 - m. da implementação de política de responsabilidade socioambiental, que deve conter princípios e diretrizes que norteiam as ações de natureza socioambiental no relacionamento do Participante com seus clientes, conforme regulamentação vigente;
 - n. da implementação de estrutura adequada e política de segurança da informação; e
 - o. do tratamento e controle de dados de clientes, visando a garantir a confidencialidade, a autenticidade, a integridade e a disponibilidade dos dados e demais informações sensíveis;
- (viii) da avaliação dos Controles Internos relacionados aos processos de recepção, transmissão, execução e confirmação de ordens, especificação e repasse de operações, cadastro de clientes, de gestão de riscos, de custódia, de liquidação e de movimentação de pagamento e recebimento de valores;
- (ix) da avaliação da segregação lógica das funções desempenhadas pelos profissionais, prepostos e prestadores de serviços do Participante, incluindo o acesso aos dados e informações sensíveis, de forma que seja evitado eventual conflito de interesses;
- (x) do registro das situações de indisponibilidade em sistemas que impactem as operações dos clientes (sistemas de negociação) e a gravação das ordens dos clientes;

- (xi) das medidas adotadas visando a segurança das informações e a continuidade dos negócios;
- (xii) da elaboração, atualização e adequada comunicação aos clientes a respeito das RPA ou NPA;
- (xiii) da avaliação dos riscos e da segurança cibernética, incluindo:
 - a. análise de sua eficácia;
 - b. identificação e registro de situações de ameaças à rede interna de computadores, aos sistemas e aos dados que contenham informações dos clientes mantidas sob sua guarda; e
 - c. descrição das medidas adotadas para reduzir as vulnerabilidades identificadas;
- (xiv) da manifestação do diretor responsável pelo cumprimento das obrigações estabelecidas na RCVM 35 a respeito das deficiências encontradas, a qual deverá conter, no mínimo:
 - a. informações sobre o andamento, ou sobre a conclusão das ações planejadas para tratar as não conformidades e deficiências que tenham sido identificadas no exercício anterior, incluindo as não conformidades e deficiências identificadas pela CVM, pela BSM e pela B3;
 - b. descrição dos cronogramas de tratamento das não conformidades e deficiências apontadas em relatórios anteriores, não se restringindo ao relatório do exercício anterior, indicando se foram implementados e o resultado das ações adotadas;
 - c. avaliação fundamentada sobre a evolução do Participante no cumprimento das exigências da RCVM 35 no exercício em referência; e
 - d. avaliação sobre a adequação do plano de continuidade de negócios, indicando, se houver, necessidades de aperfeiçoamento e o processo a que se refere;

- (xv) da manifestação do diretor responsável pelo cumprimento das obrigações estabelecidas para plano de continuidade de negócios e segurança da informação, quando aplicável, conforme admitido pela regulamentação vigente, sobre as não conformidades e deficiências encontradas nos processos que estão sob sua responsabilidade, nos termos da política de segurança da informação do Participante, devendo observar o conteúdo mínimo descrito no item (xiv) acima, no que aplicável;
- (xvi) das medidas adotadas para manutenção de arquivos e documentos relativos às disposições constantes da regulamentação vigente; e
- (xvii) da conclusão individualizada em relação à eficácia dos controles internos implantados pelo Participante em relação a cada uma das atividades que desempenha, mencionando a sua efetividade para a identificação de desvios ou não conformidade com as regras internas da instituição.

1.28. O Participante deve formalizar no RCI, de forma fundamentada, eventual não aplicabilidade de um dos requisitos mínimos previstos na regulamentação vigente ou nesta Norma de Supervisão, na hipótese de não serem aplicáveis aos seus processos internos, se mostrarem de pequena relevância ou de baixo risco no contexto das atividades do Participante.

1.29. Caso o Participante opte por referenciar outro documento que atenda aos requisitos mínimos, o RCI deve indicar o nome do documento, versão, item e página em que a informação pode ser encontrada. Além disso, esse documento será considerado complementar ao RCI e deverá ser apresentado, de forma conjunta, à Alta Administração, na forma descrita nos itens 1.25 e 1.26, e sempre que solicitado pelo regulador, pela BSM e pela B3.

1.30. A BSM disponibiliza em seu site um Guia² destinado a auxiliar o Participante na elaboração do RCI, contendo orientação sobre o conteúdo mínimo esperado com base na regulamentação vigente e esclarecimentos de dúvidas recebidas de forma recorrente do mercado.

C. Atuação da Alta Administração

1.31. É de responsabilidade da Alta Administração do Participante, além de aprovar a Política, supervisionar de forma contínua o cumprimento e a efetividade das regras, procedimentos e Controles Internos, com base no RCI disponibilizado pelo Diretor de Controles Internos. Para tanto, deve assegurar recursos adequados e suficientes para o exercício das atividades relacionadas aos Controles Internos.

1.32. Adicionalmente, a Alta Administração deve estabelecer uma cultura organizacional com ênfase na relevância dos Controles Internos e no engajamento de cada funcionário e preposto no processo, intervindo sempre que necessário, proporcionando orientações e recursos adequados para resolver eventuais problemas ou lacunas identificadas na execução da Política.

1.33. O Conselho de Administração do Participante, ou, quando inexistente, a Alta Administração, é responsável por:

- (i) assegurar que os sistemas de Controles Internos sejam implementados e mantidos em conformidade com a regulamentação vigente e com as disposições desta Norma de Supervisão;
- (ii) garantir a correção tempestiva de falhas identificadas, evitando a recorrência dos problemas;
- (iii) adotar as medidas necessárias para identificar, monitorar e controlar riscos, de acordo com os níveis de risco estabelecidos pela instituição; e

² Disponível em: <https://www.bsmsupervisao.com.br/materiais-de-apoio>

- (iv) assegurar que a Alta Administração monitore a adequação e a eficácia dos Controles Internos, conforme estipulado no item 1.31.

D. Recorrências

1.34. A reiterada ocorrência de falhas é um indicativo de implementação inadequada das regras, procedimentos e Controles Internos pelo Participante, nos termos da regulamentação vigente. No contexto do processo de supervisão por auditoria desempenhado pela BSM, um Participante é considerado recorrente quando apresenta, em auditorias realizadas em períodos consecutivos, a repetição de mesma falha em um procedimento ou controle específico, resultante da não implementação, total ou parcial, de um plano de ação previamente submetido à BSM.

1.35. A BSM documenta os resultados dos trabalhos realizados em relatório de exceção ("Relatório de Auditoria"), contendo os apontamentos de falhas ou irregularidades verificadas no Participante em descumprimento às regras de regulação e autorregulação objeto de verificação nos processos auditados. Caso sejam registrados apontamentos, o Participante deve elaborar e apresentar à BSM plano de ação que contemple as medidas já adotadas, bem como aquelas que pretende implementar, visando promover melhorias nas regras, procedimentos e Controles de Internos para o fim de corrigir os apontamentos do Relatório de Auditoria e evitar sua recorrência. O plano de ação deve ser acompanhado de um cronograma detalhado que estabeleça os prazos e responsáveis pela implementação de cada uma das medidas propostas.

1.36. Considerando que a recorrência das não conformidades identificadas em supervisão por auditoria, independentemente do processo auditado, representa uma implementação inadequada dos Controles Internos por parte do Participante, é responsabilidade do Participante o cumprimento tempestivo dos planos de ação

submetidos à BSM, buscando abordar e resolver de maneira completa e satisfatória todos os apontamentos identificados no Relatório de Auditoria.

1.37. O monitoramento da execução desses planos de ação deve ser incorporado aos Controles Internos do Participante, devendo seu cumprimento ser acompanhado pelo Diretor de Controles Internos e refletido no RCI, conforme mencionado no item 1.27 desta Norma de Supervisão.

E. Ouvidoria e orientação aos clientes sobre o MRP

1.38. O Participante deve estabelecer Canal de Ouvidoria, encarregado de receber, registrar, analisar, instruir e responder a consultas, sugestões, reclamações, críticas, elogios e denúncias de clientes relacionadas às atividades do mercado de valores mobiliários. Esse canal deve atuar para solucionar questões que não tenham sido resolvidas de forma satisfatória pelos canais de atendimento e relacionamento convencionais do Participante, e deve operar em conformidade com a regulamentação vigente.

1.39. Também constitui dever do Participante disponibilizar em seu site orientações e informações simplificadas sobre o Mecanismo de Ressarcimento de Prejuízos (“MRP”), como informações sobre as pessoas e os mercados aplicáveis, a tempestividade para envio de Solicitação, o valor máximo de ressarcimento e os canais de reclamação junto à CVM e à BSM. Adicionalmente, o site do Participante deve disponibilizar acesso ao site da BSM.

F. Documentação e evidências

1.40. A documentação e evidências referentes ao cumprimento dos deveres previstos nesta Norma de Supervisão devem ser mantidos pelo Participante no prazo e nas condições exigidos pela regulamentação vigente.

II. Atuação da BSM

2.1. A supervisão e fiscalização pela BSM em relação aos deveres expostos nesta Norma de Supervisão é realizada de forma contínua, direta e indiretamente, por meio de auditoria e outras formas de supervisão e fiscalização, com a finalidade de verificar a conformidade do Participante com as normas estabelecidas.

2.2. Durante a supervisão e fiscalização do Participante sobre o processo de Controles Internos, a BSM verifica:

- (i) as regras, procedimentos e Controles Internos implementados que atendam os requisitos estabelecidos na regulamentação aplicável;
- (ii) se os Controles Internos são plenamente funcionais, efetivos e compatíveis com o porte, modelo de negócio, produtos e serviços ofertados, riscos, complexidade dos processos, dentre outros critérios;
- (iii) a existência de Política aprovada pela Alta Administração, outro documento equivalente do Participante, como as RPA/NPA, com a descrição expressa dos Controles Internos implementados e conteúdo mínimo descrito na regulamentação vigente e nesta Norma de Supervisão;
- (iv) a disponibilização da Política a todos os administradores, funcionários, operadores, prepostos, demais representantes do Participante, que atuem nas atividades de intermediação ou suporte operacional, e

prestadores de serviços relevantes, ressalvado o quanto disposto no item 1.12 desta Norma de Supervisão;

- (v) a indicação de diretores estatutários que serão os responsáveis diretos, perante o mercado e os reguladores, por garantir o cumprimento das obrigações da regulamentação vigente;
- (vi) a indicação de diretor estatutário para atuação como Diretor de Relações com o Mercado, que tem os deveres e responsabilidades estabelecidos nas normas emitidas pela B3;
- (vii) a indicação de Diretor de Controles Internos e se este não desempenha simultaneamente funções relacionadas a operações ou atua como diretor responsável pela RCVM 32 ou pela RCVM 35 na instituição;
- (viii) a elaboração do RCI pelo Diretor de Controles Internos, bem como:
 - a. seu devido encaminhamento tempestivo aos órgãos da Alta Administração; e
 - b. o atendimento aos requisitos mínimos estabelecidos na regulamentação vigente e nesta Norma de Supervisão;
- (ix) o cumprimento dos planos de ação apresentados pelo Participante com a finalidade de corrigir apontamentos identificados em Relatório de Auditoria;
- (x) se os apontamentos identificados em auditoria de *follow-up* são recorrentes quando comparados aos Relatórios de Auditoria dos anos anteriores, em desacordo com o plano de ação pactuado pelo Participante;
- (xi) a estruturação de uma área de Ouvidoria em conformidade com a regulamentação vigente; e
- (xii) se o site do Participante disponibiliza aos clientes orientações ao MRP, além de acesso ao site da BSM.

17/2025-BSM

III. *Enforcement*

3.1. Os Participantes que descumprirem os deveres indicados na regulamentação vigente e na presente Norma de Supervisão estarão sujeitos a medidas de *Enforcement*, conforme disposto no Regulamento Processual da BSM.

A presente Norma de Supervisão produzirá efeitos a partir de 02.01.2026.

Esclarecimentos adicionais poderão ser obtidos pelo telefone (11) 2565-6200, opção 6 ou e-mail bsm@bsmsupervisao.com.br.

André Eduardo Demarco
Diretor de Autorregulação

