

viveo

Política de Auditoria Internacional

SUMÁRIO

| | | |
|-----------|-----------------------------------|----------|
| 1. | OBJETIVO..... | 2 |
| 2. | ABRANGÊNCIA..... | 2 |
| 3. | DEFINIÇÕES | 2 |
| 4. | DIRETRIZES..... | 2 |
| 5. | RESPONSABILIDADES | 3 |
| 6. | HISTÓRICO DE REVISÕES..... | 9 |

1. OBJETIVO

Essa política foi elaborada com o objetivo de estabelecer responsabilidades e procedimentos necessários para permitir a realização de auditorias nas áreas, sistemas e procedimentos existentes, a fim de atender aos preceitos e necessidades do Grupo Viveo e aos padrões inerentes ao negócio da empresa.

2. ABRANGÊNCIA

Esta política é válida para todas as áreas e unidades de negócio da Viveo e empresas do grupo econômico.

3. DEFINIÇÕES

A Auditoria Interna é uma atividade independente e objetiva de avaliação e consultoria interna, projetada para agregar valor e melhorar as operações de uma organização. Ela ajuda a organização a alcançar seus objetivos aplicando uma abordagem disciplinada e independente para avaliar os riscos e controles dos processos de negócios, controle e governança corporativa, contribuindo para oportunidades de melhoria para aprimorar a governança dos processos.

4. DIRETRIZES

- 1) Organização:** A Auditoria Interna se reporta ao Comitê de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance (CAGRC), formado por três membros, sendo um designado como coordenador, todos igualmente independentes, dos quais um exerce, adicionalmente, a função de Conselheiro de Administração da companhia.
- 2) Independência:** As atividades da Auditoria Interna devem sempre estar livres de quaisquer influências, especialmente no que diz respeito à definição do trabalho a ser realizado, escopo, frequência, duração, procedimentos e conteúdo relatado, a fim de garantir independência, objetividade e imparcialidade.

- 3) **Orientação:** A Auditoria Interna é orientada por padrões internacionais de prática profissional, pelo Código de Ética do Instituto de Auditores Internos Independentes (IIA), pelo código de ética e conduta do Grupo Viveo, buscando constantemente estar alinhada com as metodologias utilizados pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e pelo mercado (por exemplo, COSO ERM).
- 4) **Autoridade:** Para garantir o pleno exercício de suas funções, a Auditoria Interna está autorizada, respeitando os critérios de sigilo, confidencialidade e os padrões profissionais e éticos, a ter acesso irrestrito a locais, documentos, informações, pessoas e sistemas.
- 5) **Integridade:** A opinião do Auditor deve sempre ser expressa de maneira formal e refletir os resultados dos exames realizados de acordo com a forma e o tipo de auditoria.

5. RESPONSABILIDADES

1. Auditoria Interna

- Elaborar o Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT), garantindo cobertura adequada dos processos e áreas que possuem riscos relevantes e submetê-lo para apreciação ao Comitê de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance (última reunião do ano anterior);
- Apresentar anualmente ao Conselho de Administração o Plano Anual de Auditoria Interna para aprovação, após apreciação do Comitê de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance (CAGRC) e os resultados das melhorias identificadas no ano anterior ou sempre que solicitado;
- Apresentar anualmente ao Conselho de Administração o Relatório Anual de Auditoria (RAINT) para aprovação, após apreciação do Comitê de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance (CAGRC);
- Garantir, dentro das condições normais de trabalho, o cumprimento do Plano Anual de Auditoria (PAINT);
- Atender, sempre quando possível, e dando conhecimento ao Comitê de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance, demandas críticas adicionais

solicitadas pela Presidência, VPs da companhia, reavaliando os impactos no PAINT e no cronograma pré-aprovado;

- Recomendar a contratação de uma consultoria para temas especiais sem conhecimento interno ao Comitê de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance, respeitando o Princípio da Competência do Código de Ética e das Normas Internacionais de Auditoria Interna (IIA);
- Acompanhar os pontos de auditoria e avaliar se os pontos podem ou não ser considerados como implementados, bem como validar a nova data se houver alguma pendência;
- Tratar as informações obtidas no desempenho de suas funções com cautela e confidencialidade;
- Discutir os riscos identificados com os responsáveis pelo processo e recomendar ações;
- Comunicar à Gerência/VP e, após, ao Comitê de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance, em caso de não cumprimento dos prazos de implementação acordados;
- Seguir as premissas da Diretriz de Metodologia da Auditoria Interna;
- Entrar em contato com a Gerência/VP e/ou Comitê de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance em caso de assuntos a serem tratados com urgência;
- Dar transparência ao Comitê de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance quanto ao cumprimento do cronograma e a justificativa dos impactos, caso aplicável.

2. Área auditada

- Permitir acesso irrestrito dos Auditores Internos aos locais, pessoas, documentos e informações necessárias para realizar o trabalho de Auditoria Interna;
- Fornecer os recursos necessários para realizar o trabalho;
- Fornecer acesso a todos os sistemas, garantindo acesso às informações independentemente do formato armazenado;

- Apresentar resposta e Plano de Ação aos problemas apresentados pela Auditoria Interna;
- Implementar ações corretivas dentro dos prazos comprometidos nos planos de ação, priorizando pela relevância do risco envolvido;
- Se extensões de prazos de implementação das medidas corretivas forem necessários, as regras abaixo serão seguidas:

| Criticidade do Aspecto Identificado | Tempo Máximo de Prorrogação | Autoridade para Solicitação da Modificação | Quantidade Máxima de Alterações Permitidas |
|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Alta | Até 30 dias | VP | 1 |
| Média | Até 60 dias | VP / Diretores | 1 |
| Baixa | Até 90 dias | Diretores | 2 |

Nota 1: Caso esta regra não for seguida, o Comitê de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance avaliará se é necessário um período maior para implementação ou se medidas disciplinares podem ser tomadas;

Nota 2: Os critérios de classificação da criticidade estão disponíveis na Diretriz da Metodologia da Auditoria Interna

- Atualizar o Departamento de Auditoria sobre mudanças em seus processos para agilizar trabalhos futuros;
- Manter políticas, Procedimentos e Fluxos dos seus processos atualizados e formalizados;
- É dever de todos os administradores, colaboradores, prestadores de serviço e demais partes interessadas comunicar tempestivamente à Auditoria Interna ou ao Compliance qualquer ato ou fato relevante que envolva indício de erros, irregularidades e/ou fraudes, descumprimento de controles ou práticas contrárias à legislação vigente, ao Código de Conduta da companhia ou às políticas corporativas. As definições de erro, irregularidade e fraude, conforme orientado pelo IIA (Instituto dos Auditores Internos Independentes) são apresentadas a seguir:
 - Erro: Definido como um ato não intencional que resulta em desvio de norma, da política, do procedimento ou da expectativa legal. Pode decorrer

de falha humana (omissão, desconhecimento, negligência), falhas de sistema, deficiências no Controle Interno. Embora não envolva má fé, o erro pode ter consequências relevantes, especialmente sobre a confiabilidade das demonstrações financeiras, a conformidade regulatória e a eficiência operacional;

- Irregularidade: Atos intencionais não dolosos, que resultam em violações de normas internas ou externas, descumprimento de controles estabelecidos, omissão de registros obrigatórios, negligência com obrigações legais ou contratuais;
- Fraude: Qualquer ato ilegal caracterizado por engano, ocultação ou violação da confiança, que não depende da ameaça de violência ou força física, e que é cometido para obter vantagem pessoal ou comercial. Pode incluir: Manipulação de informações contábeis ou operacionais, suborno e corrupção, apropriação indébita de ativos, falsificação de documentos, fraudes em licitações e contratos. Vale ressaltar, ainda, que o erro ou a irregularidade podem se caracterizar como fraude quando: há ocultação do erro em vez de corrigi-lo, quando alguma parte se beneficia do erro mantido, quando há reincidência deliberada do mesmo erro após alerta ou auditoria, ou quando o erro é planejado ou forjado para parecer legítimo.

Se no decorrer dos trabalhos, a Auditoria Interna tiver suspeita de qualquer irregularidade intencional ou suspeita de fraude, por parte de algum colaborador ou empresa, ao encerrar o trabalho, encaminhará detalhadamente à área de Compliance a suspeita em questão para apuração do mérito. Uma vez apurado o mérito, caso aplicável, será criado um comitê com as áreas de Relações Trabalhistas, Compliance e RH para discussão do caso e avaliação de aplicabilidade de medidas disciplinares, em linha com o Procedimento de Gestão de Consequências e Medidas Disciplinares do Grupo Viveo.

Adicionalmente, se no decorrer dos trabalhos forem identificados indícios de outros problemas relacionados a processos corporativos não abordados no objetivo primário e que tragam um risco para a companhia, deverá ser levado ao conhecimento do CAGRC para apreciação de um novo projeto ou extensão do trabalho em andamento de Auditoria Interna.

3. Alta Administração

- Garantir que a Auditoria Interna tenha acesso aos locais, pessoas, informações e documentação necessárias para realizar o trabalho;
- Garantir que os Planos de Ação sugeridos pelos auditados sejam implementados;
- Garantir que os prazos para implementação de melhorias sejam cumpridos;
- Obter recursos para viabilizar a implementação das ações/melhorias.

4. Comitê de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance (CAGRC)

- Discutir e apreciar o Plano Anual de Auditoria para posterior deliberação e aprovação do Conselho de Administração;
- Revisar o orçamento anual da Auditoria para posterior deliberação e aprovação do Conselho de Administração;
- Discutir e apreciar o Relatório Anual de Auditoria Interna (RAINT) para posterior aprovação do Conselho de Administração;
- Monitorar e avaliar periodicamente os resultados do trabalho de Auditoria Interna;
- Atuar para garantir que o Plano de Ação sugerido pelos auditores seja implementado;

5. Prazos para cada atividade

Os prazos para conclusão das etapas de trabalho da Auditoria Interna, desde antes do início do trabalho, até a apresentação ao Comitê de Auditoria e terminando com a conclusão do processo de acompanhamento, devem seguir os seguintes intervalos de tempo:

AUDITORIA INTERNA PROGRAMADA

| Item | Atividade | Informante | Parte Informada | Prazo de Notificação |
|------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 1 | Notificação inicial da auditoria | Auditoria Interna | VP / Diretor da área auditada | 14 dias corridos antes do início dos trabalhos |
| 2 | Reunião de abertura (Escopo e pontos de atenção) | Auditoria Interna | VP / Diretor / Ponto focal de auditoria | Até 5 dias corridos antes da data prevista de início |
| 3 | Elaboração do relatório com os achados identificados durante a auditoria | Auditoria Interna | Gestão da Auditoria Interna | 5 dias úteis para elaborar o relatório após o trabalho de campo |
| 4 | Revisão do relatório de auditoria | Auditoria Interna | Gestão da Auditoria Interna | 2 dias úteis para revisão |
| 5 | Reunião de validação dos pontos de auditoria | Auditoria Interna | Gerente e Diretor da área auditada | Até 3 dias úteis após o item 4 |
| 6 | Solicitação de comentários sobre os pontos de auditoria | Auditoria Interna | Diretor e Gerente da área auditada | Até 3 dias úteis após o item 5 |
| 7 | Envio de comentários da área sobre os achados identificados | Diretor e Gerente da área auditada | Auditoria Interna | Até 10 dias corridos após o recebimento da solicitação |
| 8 | Validação dos comentários | Auditoria Interna | Diretor e Gerente da área auditada | 3 dias úteis após o recebimento dos comentários |
| 9 | Apresentação dos resultados para a área | Auditoria Interna | VP e Diretor da área auditada | Até 5 dias úteis após a validação dos comentários |
| 10 | Apresentação dos resultados ao Comitê de Auditoria | Auditoria Interna | Comitê de Auditoria | Na reunião subsequente após a conclusão do item 8 |

FOLLOW-UP DE IMPLEMENTAÇÃO DOS PLANOS DE AÇÃO DAS AUDITORIAS

| Item | Atividade | Informante | Parte Informada | Prazo de Notificação |
|------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 1 | Notificação à área auditada sobre o processo de acompanhamento | Auditoria Interna | VP e Diretor da área auditada | 15 dias corridos antes do início dos trabalhos |
| 2 | Envio de comentários sobre o acompanhamento realizado e conclusão do trabalho | Auditoria Interna | Diretor e Gerente da área auditada | Até 5 dias úteis após a conclusão do trabalho de campo |
| 3 | Apresentação dos resultados do acompanhamento ao Comitê de Auditoria | Auditoria Interna | Comitê de Auditoria | Na reunião subsequente do Comitê após a conclusão do item 2 |

6. HISTÓRICO DE REVISÕES

| VERSÃO | RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO | RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO | DATA DE APROVAÇÃO | PERIODICIDADE |
|--------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------|
| V1 | Auditoria Interna | Comitê de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance; Conselho de Administração | Dezembro/2025 | Bienal |